

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Edukasi Kesehatan

a. Pengertian Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan merupakan proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan individu maupun masyarakat agar mampu mengambil keputusan yang tepat dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatannya. World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa edukasi kesehatan merupakan kombinasi berbagai pengalaman belajar yang dirancang untuk membantu individu dan kelompok meningkatkan literasi kesehatan, memperoleh pengetahuan, serta mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk memelihara kesehatan (World Health Organization, 2021).

Menurut Notoatmodjo (2018), edukasi kesehatan merupakan suatu proses yang dirancang untuk memengaruhi perilaku individu maupun kelompok melalui penyampaian informasi, sehingga terjadi perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan menuju perilaku hidup yang lebih sehat. Edukasi kesehatan tidak hanya berorientasi pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga bertujuan mendorong terbentuknya perilaku kesehatan yang berkelanjutan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) menyatakan bahwa edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi utama dalam upaya promotif dan preventif yang bertujuan meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan yang tepat, serta menerapkan perilaku hidup sehat secara mandiri. Dalam konteks pencegahan kanker payudara, edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai faktor risiko, tanda dan gejala, serta pentingnya deteksi dini melalui SADARI maupun SADANIS.

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan merupakan proses pembelajaran yang dilakukan secara terencana melalui berbagai metode dan media untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, sikap, dan perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatannya. Pada penelitian ini, edukasi kesehatan diberikan melalui media *WhatsApp* sebagai salah satu bentuk intervensi untuk meningkatkan *Breast Cancer Awareness* pada perempuan usia 30-50 tahun.

b. Tujuan Edukasi Kesehatan

Tujuan utama edukasi kesehatan adalah membantu individu maupun masyarakat meningkatkan kemampuan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya melalui perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku. Menurut World Health Organization (2021),

edukasi kesehatan bertujuan meningkatkan *health literacy*, memberdayakan masyarakat dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan, serta mendorong penerapan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan.

Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa tujuan edukasi kesehatan meliputi:

- 1) Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai masalah kesehatan.
- 2) Membentuk sikap positif terhadap perilaku hidup sehat.
- 3) Mendorong perubahan perilaku menuju perilaku kesehatan yang lebih baik.
- 4) Meningkatkan kemampuan individu dalam mengambil keputusan terkait kesehatan.
- 5) Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya promotif dan preventif.

Dalam penelitian ini, edukasi kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran kanker payudara (*Breast Cancer Awareness*) melalui peningkatan pemahaman mengenai tanda dan gejala kanker payudara, faktor risiko, pentingnya deteksi dini, serta kesiapan perempuan untuk memanfaatkan layanan skrining kanker payudara.

c. Metode Edukasi Kesehatan

Metode edukasi kesehatan merupakan cara yang digunakan

dalam menyampaikan informasi kesehatan agar tujuan pembelajaran dapat tercapai secara efektif. Pemilihan metode perlu disesuaikan dengan karakteristik sasaran, tujuan pembelajaran, serta media yang digunakan (Notoatmodjo, 2018).

1) Metode individual

Metode individual, seperti konseling dan wawancara, yang memungkinkan penyampaian informasi secara personal sesuai kebutuhan individu.

2) Metode kelompok

Metode kelompok, seperti ceramah, diskusi, demonstrasi, simulasi, dan curah pendapat, yang bertujuan meningkatkan interaksi antar peserta selama proses pembelajaran.

3) Metode massa

Metode massa, yaitu penyampaian informasi kepada masyarakat luas melalui media cetak, media elektronik, maupun media digital.

Seiring perkembangan teknologi informasi, metode edukasi kesehatan juga berkembang melalui pendekatan *digital health* atau *mobile health (mHealth)* yang memanfaatkan perangkat seluler dan internet sebagai media penyampaian informasi kesehatan (WHO, 2019). Salah satu implementasinya adalah penggunaan aplikasi *WhatsApp* yang memungkinkan

edukasi dilakukan secara berkelanjutan melalui penyampaian materi, diskusi, serta pemberian umpan balik secara daring.

Pada penelitian ini, metode edukasi kesehatan yang digunakan pada kelompok intervensi adalah edukasi melalui *WhatsApp*, sedangkan kelompok kontrol memperoleh edukasi menggunakan metode ceramah disertai leaflet.

d. Media Edukasi Kesehatan

Media edukasi kesehatan merupakan sarana yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan agar pesan yang diberikan lebih mudah dipahami, menarik, dan mampu memengaruhi perilaku sasaran (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), media edukasi kesehatan dapat berupa:

- 1) media cetak (leaflet, booklet, poster);
- 2) media elektronik (televisi, radio, video);
- 3) media digital (website, media sosial, aplikasi komunikasi).

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong pemanfaatan *mobile health (mHealth)* sebagai salah satu media promosi kesehatan. World Health Organization (2019) mendefinisikan *mHealth* sebagai praktik pelayanan kesehatan yang didukung oleh perangkat bergerak, seperti telepon seluler, aplikasi komunikasi, dan teknologi nirkabel. Media digital memiliki keunggulan karena memungkinkan penyampaian informasi secara

cepat, fleksibel, interaktif, dan dapat diakses kapan saja sesuai kebutuhan pengguna.

Salah satu media digital yang banyak digunakan dalam edukasi kesehatan adalah *WhatsApp*. Aplikasi ini memungkinkan penyampaian materi dalam bentuk teks, gambar, video, dokumen, pesan suara, diskusi kelompok, serta pemberian pengingat (*reminder*) sehingga mendukung proses pembelajaran yang lebih berkelanjutan. Oleh karena itu, *WhatsApp* dipilih sebagai media edukasi kesehatan dalam penelitian ini untuk meningkatkan *Breast Cancer Awareness* pada perempuan usia 30-50 tahun.

2. *Whatsapp* sebagai Media Edukasi Kesehatan

a. Mobile Health (*mHealth*)

Mobile health (*mHealth*) merupakan bagian dari perkembangan digital health yang memanfaatkan perangkat bergerak, seperti telepon seluler, tablet, dan aplikasi komunikasi digital untuk mendukung pelayanan kesehatan, promosi kesehatan, pencegahan penyakit, diagnosis, pengobatan, serta pemantauan kesehatan masyarakat. Menurut World Health Organization (WHO), *mHealth* adalah praktik pelayanan kesehatan yang didukung oleh perangkat bergerak (*mobile wireless technologies*) sehingga memungkinkan penyampaian informasi kesehatan secara cepat, mudah diakses, dan berkelanjutan.

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong

pemanfaatan mHealth sebagai strategi promosi kesehatan yang efektif karena mampu menjangkau masyarakat tanpa dibatasi oleh ruang dan waktu. Dibandingkan dengan metode edukasi konvensional, mHealth memungkinkan penyampaian materi secara berulang (*repeated exposure*), komunikasi dua arah antara tenaga kesehatan dan masyarakat, serta pemberian umpan balik (*feedback*) secara langsung. Pendekatan ini mendukung peningkatan literasi kesehatan, keterlibatan peserta (*engagement*), dan perubahan perilaku kesehatan melalui proses pembelajaran yang lebih interaktif (World Health Organization, 2021).

Berbagai aplikasi komunikasi digital telah dimanfaatkan dalam implementasi *mHealth*, salah satunya adalah *WhatsApp*. Aplikasi ini menjadi media yang potensial karena memiliki jumlah pengguna yang sangat besar, mudah dioperasikan, berbiaya relatif rendah, serta mendukung penyampaian informasi dalam berbagai format, seperti teks, gambar, infografis, video, dokumen, dan pesan suara. Oleh karena itu, *WhatsApp* banyak digunakan sebagai media edukasi kesehatan pada berbagai kelompok masyarakat, termasuk dalam program pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular.

b. *WhatsApp* sebagai Media Edukasi Kesehatan

WhatsApp merupakan aplikasi perpesanan instan berbasis internet yang memungkinkan komunikasi secara individu maupun kelompok melalui berbagai fitur, seperti pesan teks, panggilan suara,

panggilan video, berbagi dokumen, gambar, video, lokasi, serta pesan suara. Dalam bidang kesehatan, *WhatsApp* telah berkembang menjadi salah satu media edukasi berbasis mHealth yang dimanfaatkan untuk menyampaikan informasi kesehatan, memfasilitasi komunikasi antara tenaga kesehatan dengan masyarakat, memberikan pengingat (*reminder*), serta mendukung proses perubahan perilaku kesehatan

Keunggulan utama *WhatsApp* sebagai media edukasi kesehatan adalah kemampuannya dalam menciptakan komunikasi dua arah yang interaktif. Melalui fitur *WhatsApp Group*, peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga dapat berdiskusi, mengajukan pertanyaan, berbagi pengalaman, dan memperoleh klarifikasi langsung dari tenaga kesehatan. Interaksi tersebut meningkatkan partisipasi aktif peserta sehingga proses pembelajaran menjadi lebih efektif dibandingkan penyampaian informasi satu arah (Hou et al., 2025).

Selain komunikasi interaktif, *WhatsApp* memungkinkan penyampaian materi edukasi dalam berbagai bentuk multimedia, seperti video edukasi, infografis, poster digital, dokumen, maupun pesan suara. Variasi media tersebut mempermudah peserta memahami informasi yang diberikan karena materi disampaikan melalui kombinasi visual, audio, dan teks. Materi yang telah dikirim juga dapat diakses kembali kapan saja sehingga memperkuat retensi

informasi dan meningkatkan pemahaman peserta terhadap materi kesehatan (Morgado et al., 2024; Hou et al., 2025).

c. Efektivitas *WhatsApp* dalam Edukasi Kesehatan

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa *WhatsApp* merupakan media edukasi kesehatan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan, literasi kesehatan, sikap, perilaku kesehatan, serta kepatuhan terhadap program kesehatan. Efektivitas tersebut dipengaruhi oleh karakteristik *WhatsApp* yang memungkinkan penyampaian informasi secara bertahap, pemberian penguatan (*reinforcement*) melalui pesan pengingat, serta interaksi yang berlangsung secara kontinu antara tenaga kesehatan dan peserta.

Systematic review oleh Djouma Nembot et al. (2026) yang melibatkan 21 penelitian melaporkan bahwa intervensi edukasi berbasis *WhatsApp* bersifat layak (*feasible*), mudah diterapkan, berbiaya rendah (*low-cost*), dan mampu meningkatkan pengetahuan, perubahan perilaku kesehatan, serta kepuasan peserta pada berbagai program kesehatan ibu dan masyarakat. Temuan tersebut menunjukkan bahwa *WhatsApp* dapat menjadi alternatif media edukasi yang efektif, terutama pada masyarakat dengan akses telepon pintar yang tinggi.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa penyampaian edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* meningkatkan keterlibatan

peserta karena materi dapat dipelajari secara mandiri, didiskusikan bersama anggota kelompok, dan diperkuat melalui pengiriman pesan secara berulang. Pendekatan tersebut memberikan pengalaman belajar yang lebih aktif dibandingkan edukasi konvensional yang umumnya hanya dilakukan satu kali pertemuan (Baysal et al., 2025; Pascotini et al., 2024).

Dalam penelitian ini, *WhatsApp* digunakan sebagai media intervensi untuk menyampaikan video edukasi, infografis, poster digital, pesan edukatif, diskusi kelompok, kuis melalui fitur polling, serta reminder secara berkala. Kombinasi berbagai media tersebut diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan mengenai faktor risiko, tanda dan gejala kanker payudara, mengurangi hambatan dalam mencari pertolongan medis, serta meningkatkan kesadaran perempuan usia 30-50 tahun untuk melakukan deteksi dini kanker payudara melalui SADARI maupun SADANIS.

d. Karakteristik *WhatsApp* sebagai Media Edukasi Kesehatan

WhatsApp merupakan salah satu aplikasi komunikasi digital yang memiliki berbagai karakteristik yang mendukung pelaksanaan edukasi kesehatan. Berbeda dengan metode edukasi konvensional yang umumnya berlangsung secara tatap muka dan terbatas oleh waktu serta tempat, *WhatsApp* memungkinkan proses penyampaian informasi dilakukan secara fleksibel, interaktif, dan berkelanjutan. Karakteristik tersebut menjadikan *WhatsApp* sebagai salah satu

media yang potensial dalam mendukung kegiatan promosi kesehatan dan perubahan perilaku masyarakat (World Health Organization, 2021).

Karakteristik *WhatsApp* sebagai media edukasi kesehatan meliputi:

1) Komunikasi dua arah (*Two-way communication*)

WhatsApp memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah antara tenaga kesehatan dan peserta. Peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga dapat mengajukan pertanyaan, berdiskusi, dan memperoleh umpan balik secara langsung. Komunikasi interaktif ini dapat meningkatkan keterlibatan peserta dalam proses pembelajaran.

2) Penyampaian materi dalam berbagai format multimedia

WhatsApp mendukung penyampaian materi edukasi dalam bentuk teks, gambar, infografis, video, dokumen, maupun pesan suara. Variasi media tersebut dapat meningkatkan daya tarik pembelajaran serta memudahkan peserta memahami informasi kesehatan yang diberikan.

3) Pembelajaran yang fleksibel

Materi yang dikirim melalui *WhatsApp* dapat diakses kapan saja dan di mana saja selama peserta memiliki perangkat dan koneksi internet. Fleksibilitas ini memberikan kesempatan kepada peserta untuk mempelajari kembali materi sesuai kebutuhan

sehingga mendukung proses belajar yang berkelanjutan.

4) Diskusi kelompok

Melalui fitur *WhatsApp Group*, peserta dapat berinteraksi dengan tenaga kesehatan maupun sesama anggota kelompok. Diskusi kelompok memungkinkan terjadinya pertukaran pengalaman, pemberian dukungan sosial, serta klarifikasi terhadap informasi yang belum dipahami.

5) Penyampaian informasi secara berulang (*Repeated exposure*)

Informasi yang telah dikirim tetap tersimpan dalam riwayat percakapan sehingga peserta dapat membaca kembali materi kapan saja. Selain itu, tenaga kesehatan juga dapat memberikan reminder atau pengingat secara berkala untuk memperkuat pemahaman serta mendorong perubahan perilaku kesehatan.

6) Biaya relatif rendah dan mudah diakses

WhatsApp merupakan aplikasi yang banyak digunakan oleh masyarakat dan tidak memerlukan biaya komunikasi yang tinggi karena hanya memanfaatkan koneksi internet. Kemudahan penggunaan dan tingginya tingkat kepemilikan telepon pintar menjadikan *WhatsApp* sebagai media edukasi kesehatan yang mudah diterapkan pada berbagai kelompok masyarakat.

Karakteristik tersebut mendukung pemanfaatan *WhatsApp* sebagai media edukasi kesehatan karena memungkinkan penyampaian informasi yang lebih interaktif, berkesinambungan,

dan mudah diakses. Dengan demikian, *WhatsApp* berpotensi meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta mendorong perubahan perilaku kesehatan, termasuk dalam upaya deteksi dini kanker payudara.

e. Kelebihan *WhatsApp* sebagai Media Edukasi Kesehatan

WhatsApp memiliki berbagai kelebihan yang mendukung pelaksanaan edukasi kesehatan. Sebagai salah satu bentuk implementasi *mobile health (mHealth)*, *WhatsApp* memungkinkan penyampaian informasi kesehatan secara lebih fleksibel, mudah diakses, dan berkelanjutan melalui perangkat seluler. Pemanfaatan *WhatsApp* dalam edukasi kesehatan dapat melengkapi pelayanan kesehatan konvensional dengan memperluas akses komunikasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat (Djouma Nembot *et al.*, 2026).

Salah satu kelebihan utama *WhatsApp* adalah kemampuannya memfasilitasi komunikasi dua arah. Melalui fitur percakapan pribadi maupun *WhatsApp Group*, peserta tidak hanya menerima materi edukasi, tetapi juga dapat berdiskusi, mengajukan pertanyaan, serta memperoleh umpan balik secara langsung dari tenaga kesehatan. Interaksi yang bersifat timbal balik tersebut dapat meningkatkan keterlibatan peserta dalam proses pembelajaran dan mendukung perubahan perilaku kesehatan (Hou *et al.*, 2025; Djouma Nembot *et al.*, 2026).

Selain itu, *WhatsApp* mendukung penyampaian materi edukasi dalam berbagai format multimedia, seperti teks, gambar, infografis, *video*, dokumen, dan pesan suara. Variasi media tersebut memungkinkan informasi kesehatan disampaikan secara lebih menarik dan mudah dipahami oleh peserta. Materi yang telah dikirim juga dapat disimpan dan dipelajari kembali kapan saja sehingga memperkuat proses belajar dan retensi informasi (Morgado *et al.*, 2024; Hou *et al.*, 2025).

WhatsApp juga memungkinkan pelaksanaan edukasi kesehatan secara fleksibel dan berkelanjutan. Tenaga kesehatan dapat memberikan materi secara bertahap, melakukan diskusi, serta mengirimkan *reminder* atau pengingat berkala untuk memperkuat pemahaman dan mendorong kepatuhan terhadap perilaku kesehatan. Pendekatan edukasi yang dilakukan secara berulang dinilai lebih efektif dibandingkan penyampaian informasi satu kali karena peserta memperoleh penguatan materi secara terus-menerus (Shao, Meng and Liang, 2024; Djouma Nembot *et al.*, 2026).

Kelebihan lainnya adalah kemudahan penggunaan dan biaya yang relatif rendah. *WhatsApp* merupakan salah satu aplikasi komunikasi yang telah digunakan secara luas oleh masyarakat sehingga tidak memerlukan keterampilan teknologi yang kompleks. Dengan memanfaatkan telepon pintar dan koneksi internet, edukasi kesehatan dapat menjangkau sasaran yang lebih luas tanpa dibatasi

oleh jarak maupun waktu (Djouma Nembot *et al.*, 2026).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan *WhatsApp* sebagai media edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan, perilaku kesehatan, kepuasan peserta, dan keterlibatan dalam program kesehatan. Pada konteks kesehatan ibu, systematic review yang mencakup 21 penelitian melaporkan bahwa edukasi berbasis *WhatsApp* merupakan pendekatan yang layak (*feasible*), berbiaya rendah (*low-cost*), serta efektif meningkatkan pengetahuan, perilaku kesehatan, dan kepuasan peserta (Djouma Nembot *et al.*, 2026).

f. Mekanisme Edukasi Melalui *WhatsApp*

Edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* merupakan salah satu bentuk implementasi *mobile health (mHealth)* yang memanfaatkan teknologi komunikasi digital untuk menyampaikan informasi kesehatan secara efektif, interaktif, dan berkelanjutan. Berbeda dengan edukasi konvensional yang umumnya dilakukan secara tatap muka dalam waktu terbatas, edukasi melalui *WhatsApp* memungkinkan proses pembelajaran berlangsung secara kontinu melalui penyampaian materi, diskusi, umpan balik, serta penguatan informasi secara berkala (World Health Organization, 2021).

Pada penelitian ini, edukasi kesehatan dilakukan melalui *WhatsApp Group* dengan memanfaatkan berbagai fitur yang tersedia, seperti penyampaian materi dalam bentuk video edukasi,

infografis, pesan teks, diskusi interaktif, kuis menggunakan fitur *polling*, serta pengiriman *reminder* secara berkala. Kombinasi berbagai media tersebut bertujuan untuk meningkatkan keterlibatan peserta dalam proses pembelajaran serta memudahkan peserta memahami materi mengenai kanker payudara dan pentingnya deteksi dini.

Video edukasi berperan dalam menyampaikan informasi secara audiovisual sehingga materi lebih mudah dipahami. Infografis membantu menyederhanakan informasi yang kompleks menjadi lebih ringkas dan menarik, sedangkan diskusi melalui *WhatsApp Group* memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan, berbagi pengalaman, serta memperoleh klarifikasi secara langsung dari peneliti. Selain itu, pemberian kuis sederhana dan reminder secara berkala berfungsi sebagai penguatan (*reinforcement*) terhadap materi yang telah diberikan sehingga peserta terdorong untuk mengingat kembali informasi yang telah dipelajari (Baysal *et al.*, 2025).

Melalui mekanisme tersebut, peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga terlibat aktif dalam proses pembelajaran. Keterlibatan aktif, kemudahan mengakses kembali materi, serta penyampaian informasi yang dilakukan secara berulang diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mengenai tanda dan gejala kanker payudara, faktor risiko, pentingnya deteksi dini, serta

mendorong kesadaran untuk melakukan skrining kanker payudara. Dengan demikian, edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* berpotensi meningkatkan kesadaran kanker payudara yang diukur menggunakan *Breast Cancer Awareness Scale-Indonesia (BCAS-I)*.

Berdasarkan Model PRECEDE-PROCEED, edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* merupakan intervensi promosi kesehatan yang bertujuan memengaruhi faktor predisposisi, terutama pengetahuan dan kesadaran. Peningkatan pengetahuan melalui penyampaian informasi yang interaktif dan berulang diharapkan dapat meningkatkan kesadaran terhadap kanker payudara, yang selanjutnya mendorong perempuan untuk melakukan perilaku deteksi dini sesuai rekomendasi tenaga kesehatan (Glanz, 2015).

3. Kanker Payudara

a. Definisi Kanker Payudara

1) Pengertian kanker payudara

Kanker payudara merupakan penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal pada jaringan payudara yang berlangsung secara tidak terkendali. Sel-sel abnormal tersebut dapat membentuk tumor ganas yang bersifat invasif, yaitu mampu menyerang jaringan di sekitarnya dan menyebar (metastasis) ke organ lain melalui sistem limfatik maupun aliran darah. Sebagian besar kanker payudara berasal dari sel epitel

duktus (ductal carcinoma) atau lobulus (lobular carcinoma) pada payudara (World Health Organization, 2024).

Menurut World Health Organization (2024), kanker payudara merupakan kanker yang paling sering didiagnosis pada perempuan di seluruh dunia dan menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat kanker. Penyakit ini berkembang akibat perubahan atau mutasi genetik pada sel payudara yang menyebabkan hilangnya kontrol terhadap proses pertumbuhan dan pembelahan sel. Akibatnya, sel terus berkembang secara abnormal hingga membentuk massa atau tumor yang berpotensi menyebar ke bagian tubuh lain apabila tidak dideteksi dan ditangani sejak dini.

2) Proses terjadinya kanker payudara

Kanker payudara terjadi akibat perubahan atau mutasi pada materi genetik sel-sel payudara yang menyebabkan terganggunya mekanisme normal dalam mengatur pertumbuhan, pembelahan, dan kematian sel (apoptosis). Akibat perubahan tersebut, sel-sel payudara terus membelah secara tidak terkendali sehingga membentuk kumpulan sel abnormal yang berkembang menjadi tumor ganas. Sebagian besar kanker payudara bermula pada sel epitel duktus (ductal carcinoma) atau lobulus (lobular carcinoma) (World Health Organization, 2024).

Seiring perkembangan penyakit, sel kanker dapat menginvasi jaringan payudara di sekitarnya dan menyebar ke kelenjar getah bening maupun organ lain, seperti tulang, paru-paru, hati, dan otak melalui sistem limfatik atau aliran darah. Penyebaran tersebut dikenal sebagai metastasis dan merupakan penyebab utama meningkatnya angka kesakitan dan kematian akibat kanker payudara. Oleh karena itu, deteksi dini sangat penting agar kanker dapat ditemukan sebelum berkembang menjadi stadium lanjut sehingga peluang keberhasilan pengobatan menjadi lebih tinggi (American Cancer Society, 2024).

b. Faktor Risiko Kanker Payudara

Faktor risiko merupakan segala kondisi atau karakteristik yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami kanker payudara. Meskipun memiliki faktor risiko tidak selalu menyebabkan seseorang menderita kanker payudara, keberadaan faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan peluang terjadinya penyakit. Faktor risiko kanker payudara dibedakan menjadi faktor yang tidak dapat diubah (*non-modifiable risk factors*) dan faktor yang dapat diubah (*modifiable risk factors*) (World Health Organization, 2024).

1) Faktor yang tidak dapat diubah (*Non-Modifiable Risk Factors*)

Faktor risiko yang tidak dapat diubah merupakan faktor

biologis atau genetik yang tidak dapat dimodifikasi oleh individu.

Faktor-faktor tersebut meliputi:

a) Jenis kelamin

Kanker payudara lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki karena dipengaruhi oleh hormon reproduksi perempuan, terutama estrogen dan progesteron (World Health Organization, 2024).

b) Usia

Risiko kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia, terutama setelah usia 40 tahun, karena akumulasi perubahan genetik pada sel tubuh (American Cancer Society, 2024).

c) Riwayat keluarga dan faktor genetik

Perempuan yang memiliki anggota keluarga tingkat pertama, seperti ibu, saudara perempuan, atau anak perempuan yang menderita kanker payudara, memiliki risiko lebih tinggi. Mutasi gen BRCA1 dan BRCA2 juga diketahui meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara (American Cancer Society, 2024).

d) Riwayat penyakit payudara sebelumnya

Perempuan yang pernah mengalami kanker payudara atau memiliki kelainan payudara tertentu memiliki kemungkinan lebih besar mengalami kanker payudara di kemudian hari

(World Health Organization, 2024).

2) Faktor yang dapat diubah (*Modifiable Risk Factors*)

Faktor risiko yang dapat diubah berkaitan dengan gaya hidup dan paparan lingkungan sehingga dapat dikendalikan melalui perubahan perilaku sehat. Faktor-faktor tersebut meliputi:

a) Kelebihan berat badan atau obesitas

Obesitas, terutama setelah menopause, meningkatkan kadar estrogen yang dapat memicu pertumbuhan sel kanker payudara (World Health Organization, 2024).

b) Kurangnya aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang rendah berhubungan dengan meningkatnya risiko kanker payudara. Sebaliknya, olahraga secara teratur dapat membantu menurunkan risiko tersebut (American Cancer Society, 2024).

c) Konsumsi alkohol

Semakin tinggi konsumsi alkohol, semakin besar risiko seseorang mengalami kanker payudara (World Health Organization, 2024).

d) Merokok

Kebiasaan merokok dalam jangka panjang diketahui berhubungan dengan peningkatan risiko beberapa jenis kanker, termasuk kanker payudara (American Cancer Society, 2024).

e) Penggunaan terapi hormon jangka panjang

Penggunaan terapi sulih hormon yang mengandung estrogen dan progesteron dalam waktu lama dapat meningkatkan risiko kanker payudara sehingga penggunaannya perlu mempertimbangkan manfaat dan risikonya (World Health Organization, 2024).

f) Riwayat reproduksi tertentu

Menarche pada usia dini, menopause pada usia lanjut, tidak pernah hamil, atau kehamilan pertama pada usia yang lebih tua dapat meningkatkan paparan hormon estrogen sepanjang hidup sehingga berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara (American Cancer Society, 2024).

Pemahaman mengenai faktor risiko kanker payudara merupakan salah satu komponen penting dalam meningkatkan kesadaran kanker payudara. Perempuan yang mengetahui faktor risiko yang dimiliki cenderung lebih waspada terhadap perubahan pada payudara dan lebih terdorong untuk melakukan deteksi dini. Oleh karena itu, materi mengenai faktor risiko menjadi salah satu bagian penting dalam edukasi kesehatan yang diberikan melalui *WhatsApp*.

c. Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Pengenalan terhadap tanda dan gejala kanker payudara merupakan salah satu komponen penting dalam upaya deteksi dini.

Semakin dini seseorang mengenali perubahan yang terjadi pada payudara, semakin besar kemungkinan kanker ditemukan pada stadium awal sehingga peluang keberhasilan pengobatan menjadi lebih tinggi (World Health Organization, 2024). Namun, pada stadium awal kanker payudara sering kali tidak menimbulkan keluhan yang khas sehingga perempuan perlu memahami berbagai tanda dan gejala yang mungkin muncul.

Beberapa tanda dan gejala kanker payudara yang perlu diwaspadai antara lain:

1) Benjolan pada payudara atau ketiak

Benjolan umumnya tidak menimbulkan nyeri, bertekstur keras, memiliki batas yang tidak jelas, dan sulit digerakkan. Meskipun demikian, tidak semua benjolan pada payudara merupakan kanker sehingga diperlukan pemeriksaan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan (World Health Organization, 2024).

2) Perubahan bentuk atau ukuran payudara

Salah satu payudara dapat tampak lebih besar, lebih kecil, atau mengalami perubahan bentuk yang tidak biasa dibandingkan sebelumnya (American Cancer Society, 2024).

3) Perubahan pada kulit payudara

Kulit payudara dapat tampak berkerut, menebal, kemerahan, bersisik, atau menyerupai kulit jeruk (peau d'orange) akibat

penyumbatan saluran limfe oleh sel kanker (WHO, 2024).

4) Perubahan pada puting

Puting dapat tertarik ke dalam (nipple retraction), mengalami perubahan bentuk, terasa nyeri, atau mengeluarkan cairan yang bukan air susu, terutama apabila bercampur darah (American Cancer Society, 2024).

5) Nyeri pada payudara

Sebagian besar kanker payudara tidak menimbulkan nyeri pada tahap awal. Namun, pada beberapa kasus dapat muncul rasa nyeri yang menetap atau tidak berhubungan dengan siklus menstruasi (World Health Organization, 2024).

6) Pembesaran kelenjar getah bening di ketiak atau sekitar tulang selangka

Pembengkakan kelenjar getah bening dapat menjadi tanda bahwa sel kanker telah menyebar melalui sistem limfatik (American Cancer Society, 2024).

Meskipun tanda dan gejala tersebut tidak selalu menunjukkan adanya kanker payudara, setiap perubahan yang menetap pada payudara sebaiknya segera diperiksakan ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan evaluasi lebih lanjut. Peningkatan pengetahuan mengenai tanda dan gejala kanker payudara merupakan salah satu aspek penting dalam kesadaran kanker payudara (breast cancer awareness) karena dapat mendorong

perempuan untuk segera mencari pertolongan medis dan melakukan deteksi dini apabila menemukan kelainan pada payudara (Solikhah et al., 2017).

d. Deteksi Dini Kanker Payudara

1) Pengertian deteksi dini

Deteksi dini kanker payudara merupakan upaya untuk menemukan adanya kelainan atau kanker payudara pada stadium awal sebelum muncul gejala yang berat atau sebelum penyakit berkembang lebih lanjut. Tujuan deteksi dini adalah meningkatkan peluang keberhasilan pengobatan, menurunkan angka kesakitan dan kematian, serta meningkatkan kualitas hidup penderita. Semakin dini kanker payudara ditemukan, semakin besar kemungkinan pengobatan berhasil karena kanker belum menyebar ke jaringan atau organ lain (World Health Organization, 2024).

Di Indonesia, deteksi dini kanker payudara menjadi salah satu strategi nasional dalam pengendalian kanker melalui pendekatan promotif dan preventif. Metode deteksi dini yang direkomendasikan meliputi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS), dan mammografi sesuai dengan usia serta tingkat risiko perempuan

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

2) SADARI

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan pemeriksaan yang dilakukan secara mandiri oleh perempuan untuk mengenali kondisi normal payudara dan mendeteksi adanya perubahan atau kelainan sedini mungkin. Pemeriksaan ini dianjurkan dilakukan setiap bulan, yaitu sekitar 7–10 hari setelah hari pertama menstruasi. Bagi perempuan yang telah menopause, SADARI dapat dilakukan pada tanggal yang sama setiap bulan agar lebih mudah diingat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

SADARI berperan dalam meningkatkan kewaspadaan perempuan terhadap perubahan pada payudara sehingga mendorong mereka untuk segera mencari pertolongan medis apabila menemukan kelainan. Meskipun tidak dapat menggantikan pemeriksaan klinis maupun mammografi, SADARI merupakan langkah awal yang penting dalam meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan payudara (World Health Organization, 2024).

3) SADANIS.

Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) merupakan pemeriksaan payudara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih melalui inspeksi dan palpasi untuk mendeteksi adanya

kelainan pada payudara. Pemeriksaan ini bertujuan menemukan tanda-tanda yang mengarah pada kanker payudara sehingga dapat dilakukan pemeriksaan lanjutan apabila diperlukan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

SADANIS menjadi salah satu metode deteksi dini yang direkomendasikan di Indonesia karena relatif mudah dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan primer dan tidak memerlukan peralatan khusus. Oleh karena itu, peningkatan pemanfaatan layanan SADANIS menjadi salah satu upaya penting dalam meningkatkan deteksi dini kanker payudara pada perempuan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

4) Mammografi

Mammografi merupakan pemeriksaan radiologi menggunakan sinar-X dosis rendah untuk mendeteksi kelainan pada jaringan payudara yang belum dapat dirasakan melalui pemeriksaan fisik. Mammografi memiliki sensitivitas yang tinggi dalam mendeteksi kanker payudara pada stadium awal dan umumnya direkomendasikan sebagai metode skrining bagi perempuan dengan usia tertentu atau yang memiliki risiko tinggi terhadap kanker payudara (American Cancer Society, 2024).

Meskipun mammografi merupakan metode skrining yang efektif, akses terhadap pemeriksaan ini masih terbatas di beberapa daerah. Oleh karena itu, pelaksanaan SADARI dan

SADANIS tetap menjadi strategi penting dalam program deteksi dini kanker payudara di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

4. Kesadaran Kanker Payudara (*Breast Cancer Awareness*)

a. Definisi Kesadaran Kanker Payudara (*Breast Cancer Awareness*)

1) Pengertian *Breast Cancer Awareness*

Breast cancer awareness atau kesadaran kanker payudara merupakan kemampuan individu untuk mengenali tanda dan gejala kanker payudara, memahami faktor risiko, menyadari pentingnya deteksi dini, serta memiliki kesiapan untuk segera mencari pertolongan medis apabila menemukan perubahan atau kelainan pada payudara. Kesadaran yang baik terhadap kanker payudara berperan penting dalam mendorong perempuan melakukan deteksi dini sehingga kanker dapat ditemukan pada stadium awal dan peluang keberhasilan pengobatan menjadi lebih tinggi (Cancer Research UK, 2023).

Menurut Solikhah et al. (2017), kesadaran kanker payudara merupakan konsep yang bersifat multidimensional, tidak hanya mencakup pengetahuan mengenai kanker payudara, tetapi juga kemampuan mengenali gejala, memahami faktor risiko, mengatasi hambatan dalam mencari pertolongan medis, serta melakukan perilaku yang mendukung deteksi dini. Konsep tersebut kemudian diadaptasi ke dalam *Breast Cancer Awareness*

Scale-Indonesia (BCAS-I) yang telah divalidasi untuk mengukur tingkat kesadaran perempuan Indonesia terhadap kanker payudara.

2) Komponen Kesadaran Kanker Payudara berdasarkan *BCAS-I*

Kesadaran kanker payudara merupakan konsep multidimensional yang mencerminkan kemampuan individu dalam mengenali, memahami, dan merespons informasi mengenai kanker payudara. Dalam penelitian ini, kesadaran kanker payudara diukur menggunakan *Breast Cancer Awareness Scale*-Indonesia (*BCAS-I*) yang dikembangkan dan divalidasi oleh Solikhah et al. (2017). Instrumen ini terdiri atas empat komponen utama, yaitu pengetahuan mengenai tanda dan gejala kanker payudara, pengetahuan mengenai faktor risiko, hambatan dalam mencari pertolongan medis, dan perilaku yang berkaitan dengan deteksi dini kanker payudara.

a) Pengetahuan tentang Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Komponen ini menggambarkan kemampuan individu dalam mengenali berbagai tanda dan gejala yang mengarah pada kanker payudara, seperti adanya benjolan pada payudara atau ketiak, perubahan bentuk atau ukuran payudara, perubahan pada kulit atau puting, serta keluarnya cairan yang tidak normal dari puting. Kemampuan mengenali gejala merupakan langkah awal yang penting dalam meningkatkan

kewaspadaan terhadap kanker payudara sehingga perempuan terdorong untuk segera mencari pertolongan medis apabila menemukan kelainan (Solikhah et al., 2017).

b) Pengetahuan tentang Faktor Risiko Kanker Payudara

Komponen ini mengukur pemahaman individu mengenai berbagai faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara, baik faktor yang tidak dapat diubah seperti usia dan riwayat keluarga, maupun faktor yang dapat dimodifikasi seperti obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan penggunaan terapi hormon. Pengetahuan mengenai faktor risiko diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan dan mendorong individu menerapkan perilaku hidup sehat sebagai upaya pencegahan (Solikhah et al., 2017).

c) Hambatan dalam Mencari Pertolongan Medis (*Barriers to Seeking Medical Help*)

Komponen ini menilai berbagai hambatan yang dapat menyebabkan seseorang menunda atau tidak segera mencari pertolongan medis ketika menemukan gejala yang mencurigakan pada payudara. Hambatan tersebut dapat berupa rasa takut terhadap hasil diagnosis, rasa malu menjalani pemeriksaan, kurangnya pengetahuan mengenai tempat pelayanan kesehatan, kesulitan biaya, maupun anggapan

bahwa gejala yang muncul tidak berbahaya. Hambatan tersebut berpotensi menyebabkan keterlambatan diagnosis sehingga kanker lebih sering ditemukan pada stadium lanjut (Solikhah et al., 2017).

d) Perilaku yang Berkaitan dengan Deteksi Dini Kanker Payudara

Komponen ini menggambarkan perilaku individu dalam melakukan upaya deteksi dini kanker payudara, seperti melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), memanfaatkan layanan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS), serta segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan apabila menemukan perubahan pada payudara. Perilaku deteksi dini merupakan bentuk penerapan kesadaran kanker payudara dalam tindakan nyata untuk meningkatkan peluang ditemukannya kanker pada stadium awal (Solikhah et al., 2017).

Keempat komponen tersebut saling berkaitan dalam menggambarkan tingkat kesadaran kanker payudara seseorang. Semakin baik pengetahuan mengenai tanda dan gejala serta faktor risiko, semakin rendah hambatan dalam mencari pertolongan medis, dan semakin baik perilaku deteksi dini yang dimiliki, maka semakin tinggi pula tingkat kesadaran kanker payudara. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan *BCAS-I* sebagai instrumen

untuk mengukur perubahan tingkat kesadaran kanker payudara setelah pemberian edukasi kesehatan melalui *WhatsApp*.

3) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesadaran Kanker Payudara

Kesadaran kanker payudara dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berasal dari karakteristik individu maupun lingkungan. Menurut Model PRECEDE-PROCEED yang dikembangkan oleh Green dan Kreuter, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh predisposing factors, enabling factors, dan reinforcing factors. Kesadaran kanker payudara merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat dipengaruhi oleh karakteristik individu, pengalaman, serta paparan informasi kesehatan (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2015).

Beberapa faktor yang diketahui berhubungan dengan tingkat kesadaran kanker payudara antara lain sebagai berikut:

a) Usia

Usia berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan. Semakin bertambah usia, pengalaman hidup seseorang juga semakin meningkat sehingga dapat memengaruhi tingkat kesadaran terhadap pentingnya deteksi dini kanker payudara. Namun, pada kelompok usia yang lebih muda, paparan informasi melalui media digital juga dapat meningkatkan kesadaran apabila edukasi diberikan secara tepat (Glanz,

Rimer, & Viswanath, 2015).

b) Pendidikan

Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan individu dalam memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan. Perempuan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memahami informasi mengenai faktor risiko, tanda dan gejala, serta pentingnya deteksi dini kanker payudara sehingga cenderung memiliki tingkat kesadaran yang lebih tinggi (Notoatmodjo, 2018).

c) Pekerjaan

Pekerjaan dapat memengaruhi akses seseorang terhadap informasi kesehatan, interaksi sosial, serta kesempatan mengikuti kegiatan edukasi. Selain itu, status pekerjaan juga dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam memanfaatkan layanan kesehatan karena berkaitan dengan kondisi ekonomi dan ketersediaan waktu (Notoatmodjo, 2018).

d) Riwayat Informasi tentang Kanker Payudara

Riwayat memperoleh informasi mengenai kanker payudara merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kesadaran seseorang. Informasi dapat diperoleh melalui tenaga kesehatan, media massa, media sosial, maupun

kegiatan promosi kesehatan. Semakin sering seseorang memperoleh informasi yang benar mengenai kanker payudara, semakin baik pula pemahamannya terhadap pentingnya deteksi dini (World Health Organization, 2024).

e) Pengalaman Skrining Kanker Payudara

Perempuan yang pernah melakukan SADARI, SADANIS, atau mammografi cenderung memiliki tingkat kesadaran yang lebih baik dibandingkan perempuan yang belum pernah melakukan skrining. Pengalaman tersebut dapat meningkatkan pengetahuan, rasa percaya diri, serta mengurangi rasa takut dalam melakukan pemeriksaan ulang apabila diperlukan (Solikhah et al., 2017).

f) Paparan Media Kesehatan

Paparan media kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kanker payudara. Perkembangan teknologi informasi memungkinkan penyampaian edukasi melalui media digital, seperti *WhatsApp*, yang dapat memberikan informasi secara berulang, mudah diakses, serta memungkinkan interaksi antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Paparan informasi yang berkelanjutan melalui media digital dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran terhadap pentingnya deteksi dini

kanker payudara (Pascotini et al., 2024; Baysal et al., 2025).

g) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat mendorong perempuan untuk melakukan perilaku kesehatan, termasuk deteksi dini kanker payudara. Dukungan emosional, informasi, maupun motivasi dari anggota keluarga dapat meningkatkan keyakinan dan kesiapan perempuan untuk melakukan pemeriksaan payudara maupun memanfaatkan layanan kesehatan apabila ditemukan kelainan (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2015).

Berdasarkan Model PRECEDE-PROCEED, faktor-faktor tersebut termasuk dalam predisposing factors, yaitu faktor yang memengaruhi kesiapan individu untuk berperilaku sehat. Dalam penelitian ini, karakteristik responden seperti usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat informasi, dan pengalaman skrining dikumpulkan karena diduga berhubungan dengan tingkat kesadaran kanker payudara serta dapat memengaruhi keberhasilan intervensi edukasi kesehatan melalui *WhatsApp*.

4) Pengukuran Kesadaran Kanker Payudara

Pengukuran kesadaran kanker payudara dalam penelitian ini menggunakan *Breast Cancer Awareness Scale-Indonesia (BCAS-I)* yang dikembangkan dan divalidasi oleh Solikhah et al.

(2017). *BCAS-I* merupakan adaptasi instrumen *Breast Cancer Awareness Measure (Breast CAM)* yang telah disesuaikan dengan konteks budaya dan bahasa Indonesia sehingga dapat digunakan untuk mengukur tingkat kesadaran kanker payudara pada perempuan Indonesia (Solikhah et al., 2017).

BCAS-I telah melalui proses adaptasi lintas budaya serta pengujian validitas dan reliabilitas. Hasil penelitian Solikhah et al. (2017) menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki validitas konstruk yang baik serta reliabilitas yang tinggi, sehingga layak digunakan sebagai alat ukur kesadaran kanker payudara pada populasi perempuan Indonesia.

Instrumen *BCAS-I* mengukur kesadaran kanker payudara melalui empat domain utama, yaitu pengetahuan mengenai tanda dan gejala kanker payudara, pengetahuan mengenai faktor risiko, hambatan dalam mencari pertolongan medis (*barriers to seeking medical help*), dan perilaku yang berkaitan dengan deteksi dini kanker payudara (Solikhah et al., 2017). Pada penelitian ini, pengukuran dilakukan menggunakan versi *BCAS-I* yang telah disesuaikan dengan tujuan penelitian dan karakteristik responden.

Setiap butir pertanyaan pada *BCAS-I* dinilai menggunakan skala Likert, dengan skor yang mencerminkan tingkat kesadaran responden terhadap kanker payudara. Semakin

tinggi skor yang diperoleh, semakin tinggi pula tingkat kesadaran kanker payudara yang dimiliki responden. Sebaliknya, skor yang lebih rendah menunjukkan bahwa responden masih memiliki keterbatasan dalam mengenali gejala, memahami faktor risiko, maupun menyadari pentingnya deteksi dini kanker payudara.

Berdasarkan karakteristik tersebut, *BCAS-I* dipilih sebagai instrumen dalam penelitian ini karena mampu mengukur kesadaran kanker payudara secara komprehensif dan telah terbukti valid serta reliabel pada populasi perempuan Indonesia. Dengan demikian, instrumen ini dinilai sesuai untuk mengevaluasi perubahan tingkat kesadaran kanker payudara sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan melalui *WhatsApp*.

5. Model PRECEDE-PROCEED

a. Pengertian Model PRECEDE-PROCEED

Model PRECEDE-PROCEED merupakan salah satu model perencanaan dan evaluasi promosi kesehatan yang dikembangkan oleh Lawrence W. Green dan Marshall W. Kreuter. Model ini menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, sehingga intervensi kesehatan perlu dirancang berdasarkan identifikasi faktor-faktor tersebut. PRECEDE merupakan singkatan dari Predisposing, Reinforcing, and Enabling Constructs in Educational Diagnosis and

Evaluation, sedangkan PROCEED merupakan singkatan dari *Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development* (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2015).

Model PRECEDE-PROCEED banyak digunakan dalam penelitian promosi kesehatan karena memberikan kerangka yang sistematis untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan serta merancang intervensi yang sesuai. Dalam penelitian ini, model PRECEDE-PROCEED digunakan sebagai landasan teori untuk menjelaskan bagaimana edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* dapat meningkatkan kesadaran kanker payudara pada perempuan usia 30-50 tahun.

b. Komponen Model PRECEDE-PROCEED

Menurut Green dan Kreuter, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor utama, yaitu *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors* (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2015).

1) *Predisposing Factors* (Faktor Predisposisi)

Predisposing factors merupakan faktor yang berasal dari dalam diri individu dan memengaruhi kesiapan seseorang untuk berperilaku sehat. Faktor ini meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, persepsi, motivasi, serta karakteristik individu seperti usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman memperoleh

informasi, dan pengalaman melakukan skrining.

Dalam penelitian ini, kesadaran kanker payudara merupakan salah satu faktor predisposisi yang diharapkan meningkat setelah responden memperoleh edukasi kesehatan melalui *WhatsApp*. Selain itu, karakteristik responden seperti usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat informasi, dan pengalaman skrining dikumpulkan karena dapat memengaruhi tingkat kesadaran yang dimiliki.

2) *Enabling Factors* (Faktor Pendukung)

Enabling factors merupakan faktor yang memungkinkan seseorang melakukan perilaku kesehatan. Faktor ini meliputi ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, akses terhadap informasi kesehatan, media edukasi, keterampilan, serta kemudahan memperoleh layanan kesehatan.

Dalam penelitian ini, *WhatsApp* berperan sebagai enabling factor karena menjadi media yang mempermudah penyampaian edukasi kesehatan. Melalui *WhatsApp*, responden dapat menerima materi berupa video, infografis, poster, pesan edukasi, diskusi, dan kuis secara fleksibel tanpa dibatasi oleh waktu dan tempat.

3) *Reinforcing Factors* (Faktor Penguat)

Reinforcing factors merupakan faktor yang memperkuat atau mempertahankan perilaku kesehatan setelah seseorang

memperoleh pengetahuan dan kesempatan untuk bertindak. Faktor ini dapat berupa dukungan keluarga, tenaga kesehatan, teman sebaya, maupun lingkungan sosial.

Dalam penelitian ini, proses diskusi di grup *WhatsApp*, umpan balik dari peneliti, serta dukungan dari sesama peserta selama kegiatan edukasi dapat menjadi faktor penguat yang membantu mempertahankan kesadaran terhadap pentingnya deteksi dini kanker payudara.

c. Hubungan Model PRECEDE-PROCEED dengan Penelitian

Model PRECEDE-PROCEED menjelaskan bahwa perubahan perilaku kesehatan diawali oleh perubahan faktor predisposisi melalui intervensi promosi kesehatan. Pada penelitian ini, edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* merupakan bentuk intervensi promosi kesehatan yang dirancang untuk meningkatkan literasi kesehatan dan pengetahuan responden mengenai kanker payudara. Peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan meningkatkan kesadaran kanker payudara yang meliputi pemahaman mengenai faktor risiko, tanda dan gejala, hambatan dalam mencari pertolongan medis, serta perilaku deteksi dini sebagaimana diukur menggunakan *Breast Cancer Awareness Scale-Indonesia (BCAS-I)*.

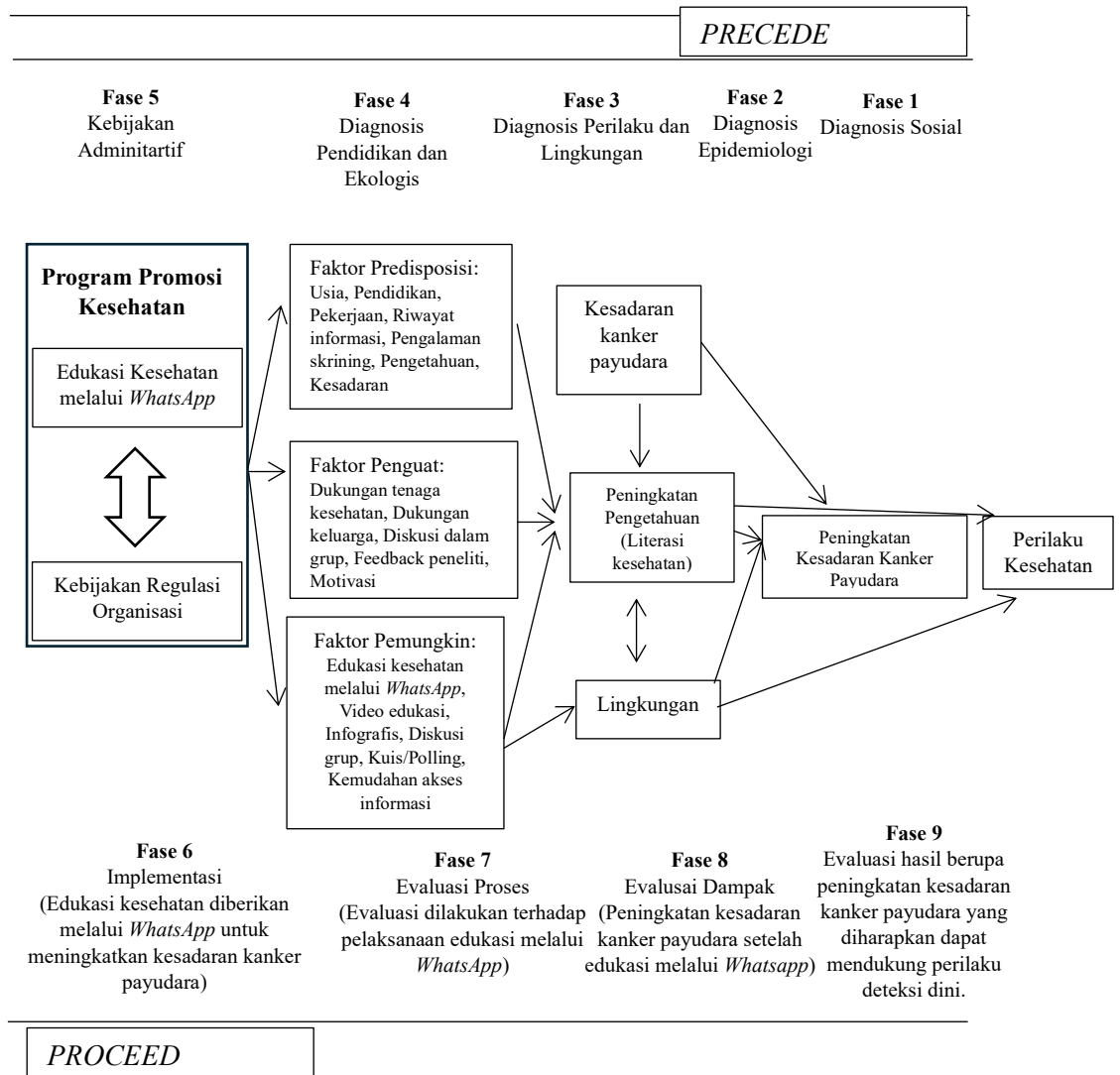
Kesadaran kanker payudara yang meningkat diharapkan mendorong perempuan untuk melakukan perilaku deteksi dini, seperti melakukan SADARI secara rutin, memanfaatkan layanan

SADANIS, dan segera mencari pertolongan medis apabila menemukan perubahan pada payudara. Dengan demikian, edukasi kesehatan melalui WhatsApp tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membentuk kesiapan individu untuk melakukan perilaku kesehatan yang lebih baik.

Berdasarkan model PRECEDE-PROCEED, hubungan antarvariabel dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

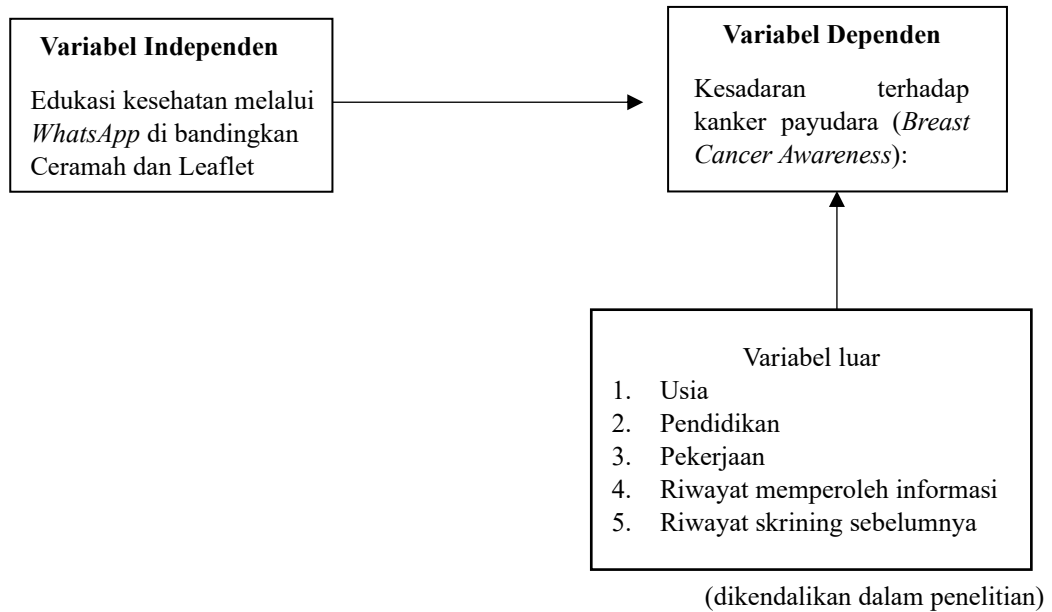
- 1) Karakteristik responden (usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat informasi, dan riwayat skrining) sebagai faktor predisposisi memengaruhi kesiapan individu menerima edukasi.
- 2) Edukasi kesehatan berbasis *WhatsApp* berperan sebagai faktor pemungkin (*enabling factor*) yang menyediakan akses terhadap informasi kesehatan secara mudah dan berkelanjutan, sedangkan diskusi interaktif, umpan balik dari peneliti.
- 3) Penguatan materi melalui reminder berfungsi sebagai faktor penguat (*reinforcing factor*). Kombinasi ketiga faktor tersebut diharapkan meningkatkan pengetahuan, membentuk kesadaran kanker payudara, dan pada akhirnya mendorong perilaku deteksi dini melalui SADARI maupun SADANIS.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori *Precede-Proceed* (Lawrence Green).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka teori dan kerangka konsep, hipotesis penelitian ini adalah terdapat perbedaan efektivitas edukasi kesehatan melalui *WhatsApp* dibandingkan dengan metode ceramah dan leaflet terhadap kesadaran kanker payudara (*Breast Cancer Awareness*) pada perempuan usia 30-50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Srandakan.