

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Kanker Payudara

a. Pengertian

Kanker merupakan suatu golongan penyakit yang ditimbulkan oleh sel tunggal yang tumbuh abnormal dan tidak terkendali, sehingga dapat menjadi tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat. Merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat serta tidak terkendali. Kanker bisa terjadi dimana saja, dari berbagai jaringan, dalam berbagai organ. Seiring dengan pertumbuhan dan perkembangbiakannya, sel-sel kanker membentuk suatu massa dari jaringan ganas yang menyusup ke jaringan didekatnya (invasive) dan bisa menyebar (metastasia) keseluruh tubuh (Sarwono P, Saifuddin AB, Rachimhadhi T, 2020)

b. Penyebab

Kanker payudara belum diketahui secara pasti penyebabnya, namun menurut Deswita dkk (Deswita, 2023) ada beberapa faktor kemungkinan, antara lain:

1) Faktor usia

Semakin tua usia seorang wanita, maka resiko untuk menderita kanker payudara akan semakin tinggi. Pada usia 50-69 tahun

adalah kategori usia paling beresiko terkena kanker payudara, terutama bagi mereka yang mengalami menopause terlambat.

2) Faktor genetik

Ada dua jenis gen BRCA 1 dan BRCA 2 yang sangat mungkin menjadi faktor resiko pencetus kanker payudara. Bila ibu, saudara wanita mengidap kanker payudara maka ada kemungkinan untuk memiliki resiko terkena kanker payudara dua kali lipat dibandingkan wanita lain yang tidak mempunyai riwayat keluarga yang terkena kanker payudara.

3) Penggunaan hormone estrogen

Penggunaan hormon estrogen (misalnya pada penggunaan terapi estrogen replacement), penggunaan terapi estrogen replacement mempunyai peningkatan resiko yang signifikan untuk mengidap penyakit kanker payudara.

4) Gaya hidup yang tidak sehat

Jarang berolahraga atau kurang gerak, pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur, merokok serta mengkonsumsi alkohol akan meningkatkan resiko kanker payudara.

5) Perokok pasif

Merupakan orang yang tidak merokok tetapi orang yang tidak sengaja menghisap asap rokok yang dikeluarkan oleh perokok sering kali didengar perokok pasif terkena resiko dari bahaya asap rokok dibanding perokok aktif. Menurut ahli dari California Environmental Protection Agency perokok pasif

memiliki hubungan erat dengan resiko terserang penyakit kanker payudara, oleh karena itu jangan menjadi perokok pasif dan jangan menjadi perokok aktif, hindarilah orang-orang yang merokok di sekitar anda agar anda tidak menjadi perokok pasif.

6) Penggunaan kosmetik

Bahan-bahan kosmetik yang bersifat seperti hormone estrogen beresiko menyebabkan peningkatan resiko mengalami penyakit kanker payudara, sehingga berhati-hatilah dalam penggunaan alat kosmetik untuk kesehatan diri kita.

7) Penggunaan pil KB

Penggunaan pil KB pada waktu yang lama dapat meningkatkan wanita terkena resiko kanker payudara karena sel-sel yang sensitive terhadap rangsangan hormonal mungkin mengalami perubahan degenerasi jinak atau menjadi ganas dan resiko ini akan menurun secara otomatis bila penggunaan pil KB berhenti.

c. Patofisiologi

Sel-sel kanker dibentuk dari sel-sel normal dalam suatu proses rumit yang disebut transformasi, yang terdiri dari tahap inisiasi, promosi, dan metastasis (Sarwono P, Saifuddin AB, Rachimhadhi T, 2020)

1) Fase inisiasi

Pada tahap inisiasi terjadi suatu perubahan dalam bahan

genetik sel yang memancing sel menjadi ganas. Perubahan dalam bahan genetik sel ini disebabkan oleh suatu agen yang disebut karsinogen, yang bisa berupa bahan kimia, virus, radiasi (penyinaran), atau sinar matahari. Tetapi tidak semua sel memiliki kepekaan yang sama terhadap suatu karsinogen. Kelainan genetik dalam sel atau bahan lainnya yang disebut promotor. Menyebabkan sel lebih rentan terhadap suatu karsinogen. Bahkan gangguan fisik menahun pun bisa membuat sel menjadi lebih peka untuk mengalami suatu keganasan. Progesterone, sebuah hormone yang menginduksi ductal side-branching pada kelenjar payudara dan pada sel epitel payudara, diperkirakan berperan sebagai activator lintasan tumorigenesis pada sel payudara yang diinduksi oleh karsinogen.

2) Fase promosi

Pada tahap promosi, suatu sel yang telah mengalami inisiasi akan berubah menjadi ganas. Sel yang belum melewati tahap inisiasi tidak akan berpengaruh oleh promosi. Karena itu diperlukan beberapa faktor untuk terjadinya keganasan (gabungan dari sel yang peka dan suatu karsinogen).

3) Fase metastasis

Metastasis menuju ke tulang merupakan hal yang kerap terjadi pada kanker payudara, beberapa diantaranya disertai komplikasi lain seperti simtoma hiperkalsemia. Metastasis

demikian bersifat osteolitik, yang berarti bahwa osteoklas hasil induksi sel kanker merupakan mediator osteolitis dan mempengaruhi diferensiasi dan aktivitas osteoblas serta osteoklas lain hingga meningkatkan resorpsi tulang.

d. Faktor Resiko Kanker Payudara

Hampir seluruh faktor resiko kanker payudara berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan estrogen yang tidak terpakai dan tersisa dalam tubuh ataupun estrogen yang tidak diimbangi dengan progesterone.

Adapun faktor - faktor resiko kanker payudara (Deswita, 2023), yaitu:

1) Umur

Sebagian besar wanita penderita kanker payudara berusia 50 tahun ke atas. Resiko terkena kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia. Pada wanita yang mengalami menopause terlambat, setelah umur 55 tahun dapat meningkatkan resiko terkena kanker payudara. Secara umum, resiko terkena kanker payudara mencapai puncaknya pada usia dari 60 tahun.

2) Usia saat menstruasi pertama (menarche)

Jika seorang wanita mengalami menstruasi di usia dini, sebelum 12 tahun wanita akan memiliki peningkatan resiko kanker payudara. Karena semakin cepat seorang wanita mengalami pubertas maka makin panjang pula jaringan

payudaranya dapat terkena oleh unsure-unsur berbahaya yang menyebabkan kanker seperti bahan kimia, estrogen, ataupun radiasi.

3) Riwayat keluarga dengan kanker payudara

Jika ibu, saudara perempuan, adik, kakak memiliki kanker payudara (terutama sebelum usia 40 tahun), resiko terkena kanker payudara lebih tinggi. Resiko dapat berlipat ganda jika ada lebih dari satu anggota keluarga inti yang terkena kanker payudara dan semakin muda ada anggota keluarga yang terkena kanker maka akan semakin besar penyakit tersebut bersifat keturunan.

4) Riwayat kanker payudara

Seorang wanita yang pernah memiliki kanker di salah satu payudaranya, akan beresiko lebih tinggi untuk payudara lainnya juga akan terkena.

5) Usia saat melahirkan anak pertama

Semakin besar resiko untuk terkena kanker payudara. Pada usia 30 tahun atau lebih dan belum pernah melahirkan anak resiko terkena kanker payudara juga akan meningkat.

6) Obesitas setelah menopause

Seorang wanita yang mengalami obesitas setelah menopause, akan beresiko 1,5 kali lebih besar terkena dengan wanita berberat badan normal

7) Perubahan payudara

Hampir setiap wanita mengalami perubahan pada payudaranya. Sebagian besar perubahan itu bukan kanker. Tetapi ada beberapa perubahan yang mungkin merupakan tanda-tanda kanker. Jika seorang wanita memiliki perubahan jaringan payudara yang dikenal sebagai hiperplasia atipikal (sesuai hasil biopsi), maka seorang wanita memiliki peningkatan risiko kanker payudara.

8) Terapi radiasi di dada

Sebelum usia 30 tahun, seorang wanita yang harus menjalani terapi radiasi di dada (termasuk payudara) akan memiliki kenaikan risiko terkena kanker payudara. Semakin muda ketika menerima pengobatan radiasi, semakin tinggi risiko untuk terkena kanker payudara di kemudian hari.

9) Penggunaan hormon estrogen dan progestin

Seorang wanita yang mendapatkan terapi penggantian hormon estrogen saja atau estrogen plus progestin selama lima tahun atau lebih setelah menopause akan memiliki peningkatan risiko mengembangkan kanker.

Mengonsumsi alkohol

Wanita yang sering mengonsumsi alkohol akan berisiko terkena kanker payudara karena alkohol menyebabkan lemak hati, sehingga hati bekerja lebih keras dan sehingga lebih sulit memproses estrogen agar keluar dari

tubuh.

10) Mengkonsumsi makanan siap saji

Mengkonsumsi makanan siap saji secara berlebihan dari usia dini dapat membuat gemuk tubuh, sehingga meningkatkan resiko terkena kanker payudara, lemak tubuh akan meningkat resiko terkena kanker payudara, lemak tubuh akan meningkat apalagi tidak diimbangi dengan olahraga sehingga akan berlanjut pada resistensi insulin sehingga keinginan untuk mengkonsumsi lebih banyak karbohidrat yang mengandung gula menjadi meningkat. Insulin yang dihasilkan pun bertambah seiring dengan pertambahan berat badan. Lemak pada tubuh yang lebih banyak akan berlanjut lebih pula kadar estrogen sehingga pertumbuhan payudara dan menstruasi lebih cepat.

e. Tanda dan Gejala

Kanker payudara merupakan penyumbang populasi kematian terbanyak pada wanita. Untuk itu, mengenali gejala awal sangat diperlukan agar lebih cepat melakukan penanganan yang tepat secara dini. Ada sekitar 90% kanker payudara ditemukan sendiri oleh pasien dan sekitar 5% ditemukan selama pemeriksaan fisik untuk alasan lain. Penemuan awal, pada sebagian besar kanker payudara (66%) berupa massa keras atau kokoh, tidak lunak. Tanda klinis lain yang biasa terjadi adalah discharge puting (90%), edema local (4%), retraksi puting (3%), gejala awal berupa gatal, nyeri, pembesaran,

kemerahan.

Menurut American cancer association (American Cancer Society, 2024), kemungkinan wanita terkena kanker payudara itu satu banding delapan orang atau 12 persen. Adapun beberapa gejala kanker payudara:

1) Ditemukannya benjolan pada payudara

Gejala awal yang signifikan dan sering dialami wanita ialah benjolan tidak biasa yang ditemukan pada payudara. Benjolan itu biasanya ditandai dengan rasa sakit bila dipegang atau ditekan.

2) Perubahan pada payudara

Biasanya gejala yang terjadi ialah berubahnya ukuran, bentuk payudara dan puting. Dimana gejala itu awalnya ditandai dengan permukaan payudara akan berwarna merah, kemudian perlahan kulit mengerut seperti kulit jeruk. Adapula dalam kasus lain, warna payudaranya berubah orange.

3) Puting mengeluarkan cairan

Pada puting seringkali mengeluarkan cairan seperti darah, tetapi juga terkadang juga berwarna kuning, kehijau-hijauan berupa nanah.

4) Pembengkakan pada payudara

Gejala kanker payudara juga ditandai dengan pembengkakan payudara tanpa ada benjolan, yang merupakan gejala umumnya. Bahkan, kadang-kadang salah satu payudara

pembuluh darah jadi lebih terlihat.

f. Stadium Kanker Payudara

1) Stadium 0

Disebut Ductal Carcinoma In Situ atau Noninvasive Cancer, yaitu kanker yang tidak menyebar keluar dari pembuluh/saluran payudara dan kelenjar-kelenjar (lobules) susu pada payudara.

2) Stadium I

Kanker invasif kecil, ukuran tumor kurang dari 2 cm dan tidak menyerang kelenjar getah bening.

3) Stadium II

Kanker invasif, ukuran tumor 2 - 5 cm dan sudah menyerang kelenjar getah bening.

4) Stadium III

Kanker invasif besar, ukuran tumor lebih dari 5 cm dan benjolan sudah menonjol ke permukaan kulit, pecah, berdarah, dan bernanah.

5) Stadium IV

Sel kanker sudah bermetastasis atau menyebar ke organ lain, seperti paru-paru, hati, tulang.

g. Pencegahan Kanker Payudara

Menurut Masriadi (Masriadi, 2021) pada prinsipnya strategi pencegahan dibagi menjadi tiga bagian, antara lain berupa:

1) Pencegahan primer: Merupakan salah satu bentuk promosi

kesehatan karena dilakukan pada orang yang sehat melalui upaya untuk menghindari keterpaparan pada berbagai faktor risiko. Pencegahan yang dapat dilakukan adalah melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), serta melakukan pola hidup sehat.

- 2) Pencegahan sekunder: Pencegahan sekunder dilakukan pada individu yang memiliki risiko untuk terkena kanker payudara. Setiap wanita yang normal serta memiliki siklus haid normal merupakan populasi at risk dari kanker payudara. Pencegahan yang dapat dilakukan pada tahap ini adalah dengan melakukan mammografi yang diklaim memiliki akurasi 90%, tetapi keterpaparan terus-menerus juga tidak baik karena merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kanker payudara.
- 3) Pencegahan tersier: Pencegahan ini biasanya diarahkan pada individu yang telah positif menderita kanker payudara. Penanganan yang tepat untuk penderita kanker payudara disesuaikan dengan stadium kanker, dengan tujuan untuk mengurangi kecacatan dan memperpanjang harapan hidup penderita. Pada pencegahan ini penting untuk meningkatkan kualitas hidup penderita dengan mencegah komplikasi penyakit dan meneruskan pengobatan.

2. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

a. Pengertian

Pemeriksaan payudara sendiri adalah pemeriksaan yang dilakukan

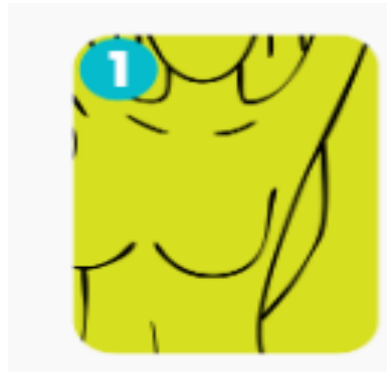
sendiri oleh seorang wanita di rumah untuk mencari perubahan atau ketidaknormalan pada jaringan payudara (National Library of Medicine, 2021). Pemeriksaan payudara sendiri, yang disingkat dengan SADARI, merupakan metode deteksi dini yang bertujuan untuk menemukan tanda dan gejala kanker payudara pada stadium awal yang dinilai akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin. SADARI dapat dilakukan setiap satu bulan sekali pada saat setelah menstruasi pada hari ke-7 sampai hari ke-10 terhitung dari hari pertama menstruasi. Hal tersebut dikarenakan pada saat itu hormon estrogen dan progesteron sangat rendah serta jaringan payudara tidak membengkak sehingga mudah untuk menemukan adanya tumor ataupun kelainan pada payudara (Arafah & Notobroto, 2018).

b. Cara Melakukan SADARI

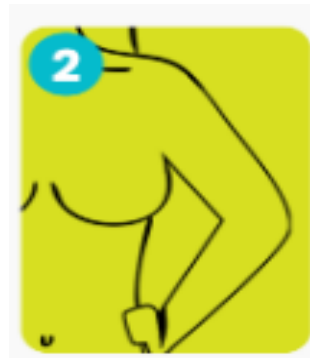
Adapun langkah-langkah untuk melakukan SADARI adalah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2022b):

- 1) Langkah pertama dapat dilakukan dengan melihat kedua payudara di depan cermin dengan posisi lengan lurus ke bawah dan dilanjutkan dengan tangan berkacak di pinggang. Bandingkan kedua payudara, lihat dari bentuk, ukuran, dan warna kulit. Perhatikan kemungkinan yang ada di bawah ini:
 - a). Dimpling atau pembengkakan kulit
 - b). Posisi dan bentuk payudara (mengalami bengkak atau atau posisi puting masuk ke dalam)
 - c). Kulit terlihat kemerahan, adanya keriput atau borok dan

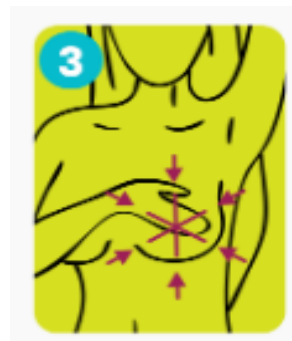
bengkak.



- 2) Tetap didepan cermin kemudian mengakat kedua lengan dan melihat kelainan seperti langkah 1



- 3) Lihat dan perhatikan adanya tanda – tanda pengeluaran cairan dari puting susu

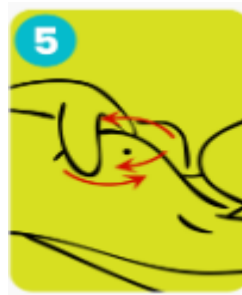


- 4) Kemudian berbaring dan raba kedua payudara secara bergantian. Gunakan bagian dalam telapak jari ke-2 sampai ke-4 untuk meraba. Raba seluruh bagian payudara dengan cara melingkar

dari luar ke dalam atau dengan arah vertikal dari atas ke bawah.



- 5) Langkah terakhir yaitu meraba payudara dalam keadaan basah dan licin.



3. Wanita Usia Subur (WUS)

a Pengertian

Wanita usia subur (WUS) adalah kelompok wanita yang berada dalam rentang usia 15–49 tahun, yang secara biologis memiliki potensi untuk mengalami kehamilan dan melahirkan. Kelompok ini menjadi perhatian dalam kesehatan reproduksi karena mereka berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan, termasuk kehamilan, persalinan, penyakit menular seksual, dan gangguan reproduksi lainnya (Sarwono P, Saifuddin AB, Rachimhadhi T, 2020)

b Karakteristik Wanita Usia Subur

- 1) Berada dalam rentang usia 15–49 tahun.
- 2) Memiliki fungsi reproduksi aktif.
- 3) Berisiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi.
- 4) Rentan terhadap infeksi menular seksual, termasuk HIV/AIDS.

c Kesehatan Reproduksi Wanita Usia Subur

Kesehatan reproduksi pada WUS mencakup berbagai aspek, termasuk (Taufan Nugroho, 2021):

- 1) Skrining Kesehatan Reproduksi: Pemeriksaan kesehatan rutin seperti Pap smear, IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat), dan pemeriksaan payudara klinis.
- 2) Kontrasepsi: Penggunaan alat kontrasepsi untuk mengatur kehamilan dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.
- 3) Gizi dan Nutrisi: Asupan gizi yang cukup untuk mendukung kesehatan reproduksi, termasuk zat besi, asam folat, dan vitamin lainnya.
- 4) Kesehatan Mental dan Psikologis: Pencegahan stres, depresi, dan kecemasan yang dapat berdampak pada kesehatan reproduksi.

d Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur

- 1) Pernikahan dan kehamilan pada usia muda
- 2) Kurangnya akses ke layanan kesehatan reproduksi
- 3) Gaya hidup tidak sehat (merokok, alkohol, kurang aktivitas fisik)
- 4) Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HPV dan HIV
- 5) Kurangnya kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan

kesehatan rutin

e Upaya Peningkatan Kesehatan WUS

- 1) Edukasi dan Penyuluhan tentang kesehatan reproduksi
- 2) Peningkatan akses layanan kesehatan seperti KB, pemeriksaan kehamilan, dan deteksi dini kanker serviks
- 3) Pola hidup sehat dengan diet seimbang dan olahraga teratur
- 4) Pencegahan penyakit menular seksual melalui penggunaan kondom dan vaksinasi HPV

4. Pengetahuan Tentang SADARI

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenal kembali objek yang telah dipelajari melalui panca indra pada suatu bidang tertentu secara baik. Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2020).

Pengetahuan seseorang tentang suatu aspek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative, kedua aspek inilah yang akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu, semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui maka menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan

domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (perilaku) dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 2020).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (Notoatmodjo, 2020) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan

1). Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall). Terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2). Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagai terhadap objek yang di pelajari.

3). Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil

(sebenarnya).

4). Analisa (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja yang dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5). Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

c. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (Notoatmodjo, 2020), factor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan secara umum adalah:

1) Umur

Semakin tua umur seseorang, proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik; akan tetapi, pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berumur belasan tahun.

2) Intelengensi

Intelegensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berpikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dan situasi

baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berpikir dan mengelola berbagai informasi secara terarah sehingga mampu menguasai lingkungan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perbedaan inteligensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

3) Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, di mana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan, seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berpikir seseorang.

4) Sosial budaya

Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

5) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu

sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang ia peroleh. Pada umumnya, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pula pengetahuannya.

d. Metode Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (Notoatmodjo, 2020) cara memperoleh pengetahuan ada dua cara, yaitu :

1) Cara memperoleh kebenaran Non ilmiah

a) Cara coba salah (trial and error)

Cara memperoleh kebenaran nonilmiah yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui cara coba-coba atau dengan kata yang lebih dikenal “trial and error”. Metode ini telah digunakan oleh orang dalam waktu yang cukup lama untuk memecahkan berbagai masalah. Bahkan sampai sekarang pun metode ini masih sering digunakan, terutama oleh mereka yang belum atau tidak mengetahui suatu cara tertentu dalam memecahkan suatu masalah yang dihadapi.

b) Secara kebetulan

Yaitu penemuan kebenaran secara kebetulan yang terjadi karena tidak disengaja oleh orang bersangkutan.

c) Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali

kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan—kebiasaan ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan bukan hanya terjadi pada masyarakat tradisional saja, melainkan juga terjadi pada masyarakat modern. Kebiasaan-kebiasaan seperti seolah-olah diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak. Sumber pengetahuan tersebut dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat, baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan, dan sebagian. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas, pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuwan.

d) Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah yang dihadapi, maka untuk memecahkan yang lain yang sama, orang dapat pula menggunakan cara tersebut. Tetapi bila ia gagal menggunakan cara tersebut, ia tidak akan

mengulangi cara itu, dan berusaha untuk mencari cara yang lain sehingga berhasil memecahkannya.

e) Cara akal sehat

Akal sehat atau common sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidik anak. Pemberian hadiah dan hukuman (reward and punishment) merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

f) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma adalah suatu kebenaran yang diwahyukan oleh Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah itu rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan arena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

g) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau pemikiran. Kebenaran yang diperoleh secara intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi

atau suara hati atau bukan bisikan hati.

h) Melalui jalan pikiran

Dalam memperoleh kebenaran, pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan. Apabila proses pembuatan kesimpulan ini melalui pernyataan-pernyataan khusus ke yang umum dinamakan induksi. Sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke yang khusus.

i) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Proses berpikir induksi dikelompokkan menjadi dua, yakni induksi sempurna dan induksi tidak sempurna. Induksi sempurna terjadi apabila kesimpulan diperoleh dari penjumlahan kesimpulan khusus. Sedangkan induksi tidak sempurna terjadi apabila kesimpulan tersebut diperoleh dari lompatan, dari pernyataan-pernyataan khusus. Hal ini berarti bahwa dasar dari kesimpulan tersebut bukan penjumlahan dari tiap-tiap subjek yang diamati, melainkan

hanya beberapa subjek saja sebagai sampel.

j) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Di dalam proses berpikir, sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu. Di sini terlihat proses berpikir berdasarkan pengetahuan yang khusus. Silogisme sebagai bentuk berpikir deduktif yang teratur terdiri dari tiga pernyataan atau proposisi, yaitu: pernyataan pertama disebut premis mayor, yang berisi pernyataan yang bersifat umum. Pernyataan kedua, yang bersifat lebih khusus daripada pernyataan yang pertama, disebut premis minor. Sedangkan pernyataan ketiga yang merupakan kesimpulannya, disebut konklusi atau konsekuensi.

2) Cara modern atau cara ilmiah

Metode yang menggunakan cara baru atau cara modern dalam memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*). Di mana pengetahuan ini diperoleh dengan mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang

diamati.

Pemecahan ini mencakup tiga hal pokok, yaitu:

- a) Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat melakukan pengamatan.
- b) Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat diperlukan pengamatan.
- c) Gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berhubungan dengan kondisi-kondisi tertentu.

Berdasarkan hasil-hasil yang pasti ada pada suatu gejala. Selanjutnya, hal tersebut dijadikan dasar pengambilan kesimpulan atau generalisasi.

e. Kategori Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (Notoatmodjo, 2020) untuk mengetahui secara kuantitatif tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dibagi menjadi 3 tingkatan:

- 1) Tingkat pengetahuan baik, bila skor atau nilai 76-100%
- 2) Tingkat pengetahuan cukup, bila skor atau nilai 56-75%
- 3) Tingkat pengetahuan kurang, bila skor atau nilai $\leq 55\%$

f. Keterkaitan Pengetahuan Terhadap SADARI

Pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara sangat penting diketahui oleh masyarakat, khususnya pada wanita, untuk meningkatkan kesadaran dan merangsang terbentuknya motivasi kesehatan yang diharapkan, dalam hal ini yaitu melakukan praktik SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

Menurut teori Bloom (Marta et al., 2024), pengetahuan terdapat pada ranah afektif yang berhubungan dengan perubahan sikap dan nilai untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Sikap sering kali didasari oleh pengetahuan. Bila seseorang menguasai kognitif yang tinggi, maka sikap yang dihasilkan dari pengetahuan akan positif. Beberapa ranah kognitif tersebut merupakan hasil dari belajar berupa pengetahuan, yaitu *receiving* atau menerima stimulus dari luar yang datang pada seseorang dalam bentuk masalah, situasi, atau gejala lain. Dalam tipe ini termasuk kesadaran, keinginan seseorang untuk menerima stimulus, kemudian *responding* atau menerima dan memperhatikan suatu kegiatan

Objek di didik sedemikian rupa sehingga menggabungkan diri ke dalam nilai atau mengidentifikasi nilai, *responding* yaitu suatu sikap yang menunjukkan adanya partisipasi aktif atau kemampuan menanggapi mencakup reaksi, perasaan yang mencakup pada diri seseorang, kemudian melakukan *valuating* atau penilaian yang memberikan suatu nilai atau menghargai suatu objek, sehingga jika kegiatan tersebut tidak dilaksanakan maka seseorang akan merasa rugi atau menyesal, dalam hal ini seseorang tidak hanya menerima nilai namun mampu menilai konsep melakukan SADARI (Marta et al., 2024).

Dari hal *valuating* tersebut didapatkan penilaian kegiatan yang baik, setelah itu dilakukan *organization* atau pengembangan dari nilai baik ke dalam suatu sistem organisasi, termasuk dalam hubungan

suatu nilai dengan nilai yang lainnya, kemudian aspek kognitif terakhir yaitu karakteristik dimana keterpaduan semua sistem yang telah di nilai dan di miliki seseorang mempengaruhi tingkah dan pola kepribadian, Jika ranah kognitif meliputi pengetahuan tinggi maka semakin tinggi sikap seseorang akan melakukan SADARI

Berdasarkan hasil penelitian Dwi Saputri dkk. (Dwi Saputri MS & Precelia Fransiska, 2024) Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswi Kelas XI di SMK Pelita Insani Prabumulih Tahun 2024, dari 37 responden yang berpengetahuan, 63,6% melakukan SADARI dan didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,0008$, artinya ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Pengetahuan yang memadai tentang penyebab dan faktor risiko kanker payudara sangat memengaruhi tindakan untuk melakukan deteksi dini. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior) karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu (know) yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu hal. Pengetahuan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang Hubungan signifikan terjadi antara tingkat pengetahuan WUS dengan cakupan SADARI, dimana semakin baik

tingkat pengetahuan WUS mempunyai hubungan dengan tingginya cakupan SADARI di suatu Puskesmas (Notoatmodjo, 2020)

5. Dukungan Keluarga

Seorang individu mencari pelayanan kesehatan yang profesional. Ia biasanya mencari nasihat dari keluarga dan teman-temannya. Selanjutnya, menurut Friedman dalam buku “Keperawatan Keluarga dan Komunitas”, keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, serta sosial dari setiap anggota keluarga. Friedman juga menyatakan bahwa fungsi keluarga yaitu memenuhi kebutuhan psikososial, membentuk sifat kemausiaan dalam diri anggota keluarga, meneruskan keturunan dan sumber daya manusia, memenuhi kebutuhan ekonomi untuk menunjang proses perawatan, memberi umpan balik, memecahkan masalah, dan menumbuhkan rasa percaya diri, sehingga terlihat bahwa peran keluarga sangat penting untuk setiap aspek perawatan kesehatan (Kesuma et al., 2023).

Suami adalah pasangan hidup istri atau ayah dari anak-anak. Suami mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya pencari nafkah, akan tetapi pemberi motivasi atau dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan di putuskan (Paongan, 2021)

Dukungan keluarga merupakan ketersediaan sumber daya yang

memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat lewat pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain, dan ia juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama. Suami merupakan orang terdekat dalam melakukan hubungan keluarga. Bagaimana perilaku suami akan memengaruhi istri? Adanya dukungan suami pada WUS dalam deteksi dini kanker payudara melalui SADARI akan menunjukkan keikutsertaan ibu (Ainul Maghfiroh, Riani Pradara Jati, 2021).

Pada penelitian Dora dkk. (Dora Lita Panjaitan et al., 2024) Ditemukan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan SADARI pada wanita usia subur di Tempat Praktik Mandiri Bidan Zuhriyah tahun 2024. Hasil analisis $OR = 16,185$ ($95\% CI = 4,292-61,038$) berarti bahwa wanita usia subur dengan dukungan keluarga baik memiliki peluang 16,185 kali lebih besar melakukan SADARI dibandingkan dengan wanita usia subur dengan dukungan keluarga kurang.

Dukungan keluarga atau suami adalah salah satu bentuk interaksi yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan suami terhadap istrinya. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi dukungan keluarga yaitu budaya, pendapatan, sikap, perilaku, dan pendidikan. Dalam hal ini, semakin keluarga mendukung WUS untuk melakukan SADARI, maka akan semakin teratur perilaku praktik SADARI yang dilakukan oleh WUS, sedangkan apabila suami atau keluarga tidak mendukung, maka akan

semakin tidak teratur perilaku WUS dalam praktik SADARI, karena suami dianggap sebagai seseorang yang mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga (Dwi Saputri MS & Precelia Fransiska, 2024).

Dukungan keluarga berupa motivasi, dorongan, informasi, empati ataupun bantuan dapat membuat individu lainnya merasa lebih tenang dan aman. Dukungan keluarga dapat mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, rasa nyaman dan membuat individu yang bersangkutan merasa mendapatkan dukungan emosional yang dapat mempengaruhi kesejahteraan jiwa manusia (Dora Lita Panjaitan et al., 2024)

Jenis dukungan suami atau keluarga ada empat menurut Friedman (Vicky R. Bowden, Dr. Marilyn R Friedman, 2022) yaitu:

a. Dukungan *Instrumental*

Merupakan bentuk dukungan nyata dan langsung yang diberikan oleh suami atau anggota keluarga kepada individu. Dukungan ini mencakup bantuan praktis dan konkret, seperti menyediakan waktu, membantu mengatur aktivitas sehari-hari, menciptakan lingkungan rumah yang nyaman dan mendukung, serta memfasilitasi akses ke pelayanan kesehatan. Dalam konteks SADARI, dukungan instrumental dapat berupa pengingat waktu pemeriksaan, bantuan untuk menciptakan suasana yang kondusif, atau pendampingan ketika memerlukan konsultasi kesehatan. Dukungan ini sangat penting karena dapat mengurangi hambatan fisik maupun logistik yang sering menjadi alasan rendahnya praktik pemeriksaan kesehatan.

b. Dukungan *Informasional*

Merupakan bentuk dukungan di mana keluarga berperan sebagai sumber informasi, konselor, dan penyebar informasi kesehatan. Suami atau anggota keluarga dapat memberikan informasi terkait kanker payudara, manfaat SADARI, waktu dan cara melakukan pemeriksaan yang benar, serta pentingnya deteksi dini. Selain itu, keluarga juga dapat membantu menafsirkan informasi kesehatan yang diperoleh dari tenaga kesehatan atau media. Dukungan informasional berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman individu sehingga terbentuk sikap positif terhadap perilaku SADARI.

c. Dukungan Penilaian (*Appraisal*)

Merupakan dukungan yang diberikan melalui proses evaluasi, umpan balik, dan penguatan terhadap perilaku individu. Keluarga berfungsi sebagai pembimbing yang membantu individu menilai kondisi kesehatannya, mengambil keputusan yang tepat, serta memecahkan masalah yang dihadapi. Dalam praktik SADARI, dukungan penilaian dapat berupa dorongan, pengakuan, dan validasi atas upaya yang telah dilakukan, sehingga individu merasa dihargai dan yakin terhadap kemampuannya. Dukungan ini juga berperan sebagai sumber penguatan identitas diri dan peningkatan kepercayaan diri dalam melakukan perilaku kesehatan secara mandiri.

d. Dukungan *Emosional*

Merupakan bentuk dukungan yang berkaitan dengan perasaan, empati, kasih sayang, dan perhatian. Dukungan ini ditunjukkan

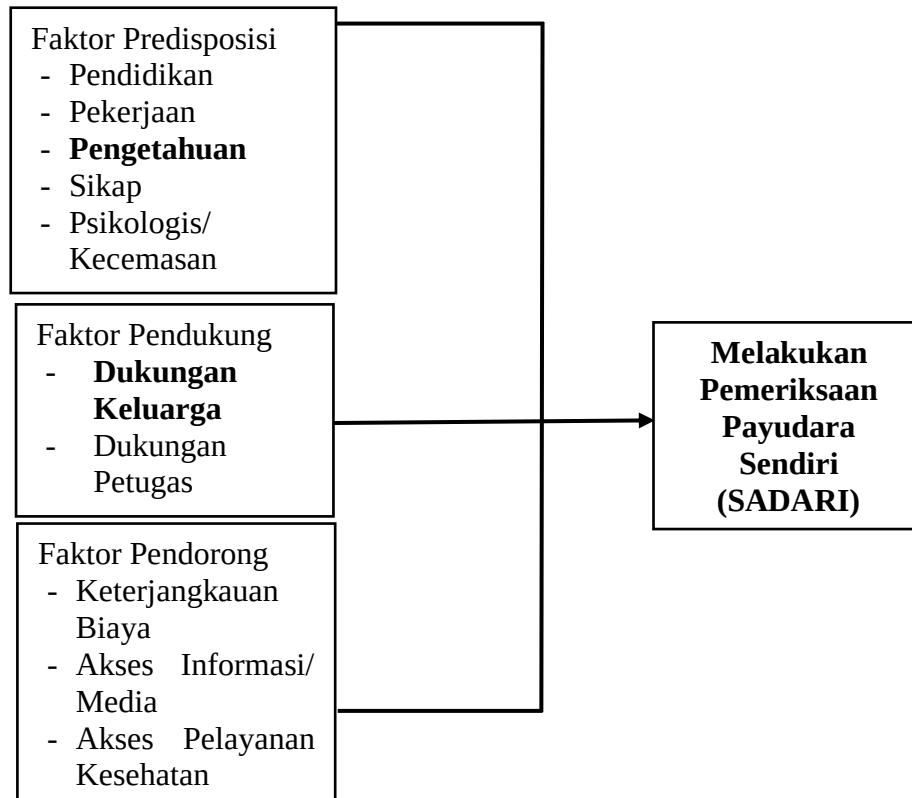
melalui sikap mendengarkan, memahami, memberikan rasa aman, serta menunjukkan kepedulian terhadap kondisi individu. Dalam konteks SADARI, dukungan emosional dapat membantu mengurangi rasa takut, malu, atau cemas terhadap kemungkinan ditemukannya kelainan pada payudara. Dukungan emosional yang baik akan menciptakan rasa nyaman dan aman, sehingga individu lebih termotivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara secara rutin dan berkelanjutan.

Menurut Notoatmodjo (2020), pengkategorian variabel perilaku, pengetahuan, sikap, atau dukungan sosial dapat dilakukan dengan menggunakan nilai median atau mean sebagai batas kategori apabila tidak terdapat standar baku. Untuk dukungan keluarga pengkategorian bisa kita bagi menjadi dua yaitu :

- 1). Dukungan baik: jika skor penilaian atau pernyataan yang mendukung $\geq$ median
- 2). Dukungan kurang: jika skor penilaian atau pernyataan yang mendukung $<$ median.

B. Kerangka Teori

Bagan 2.1. Kerangka Teori



Bagan 1 Kerangka Teori (Lawrence Green, 1984)

Ket :

*Tulisan tebal yang diteliti

C. Hipotesis

Ha: Ada Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Pengetahuan Terhadap Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur Tahun 2026.

Ho: Tidak ada hubungan dukungan keluarga dan tingkat pengetahuan terhadap praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur di Puskesmas Rawa Bening OKU Timur tahun 2026.

D. Penelitian Terkait

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis sedikit-banyak terinspirasi dan merujuk pada penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada skripsi ini. Berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan skripsi ini antara lain :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Saputri dkk tahun 2024 dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswi Kelas XI Di SMK Pelita Insani Kota Prabumulih” yang di publikasi pada Jurnal Kesehatan dan Pembangunan Volume 14 No. 2 Tahun 2024 dengan Metode penelitian bersifat *analitik*, dengan pendekatan *Cross Sectional* mendapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemeriksaan SADARI dengan nilai *Pvalue* $0,000 < \alpha 0,05$, ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan pemeriksaan SADARI dengan nilai *Pvalue* $0,000 < 0,05$, ada hubungan yang bermakna antara usia *menarche* dengan pemeriksaan SADARI dengan nilai *Pvalue* $0,000 < 0,05$.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Dora Lita Panjaitan dkk dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Dengan Sadari Pada Wanita Usia Subur“ yang dipublikasikan pada *Indonesian Journal of Nursing Scientific* Volume 4 No.1 Tahun 2024 dengan metode penelitian deskriptif kuantitatif desain crossectional, mendapatkan hasil terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan (*p-value* = 0,000, OR 21,600, CI 95%), sikap (*p-value* = 0,030, OR 3,366, CI 95%) dan

dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,000$, OR 16,185, CI 95%) dengan pemeriksaan payudara sendiri.

