

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Wanita Usia Subur (WUS)

1. Pengertian

Wanita usia subur adalah wanita yang keadaan reproduksi berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun (Surbakti, Sianturi, 2019). WUS adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 20-45 tahun (Waridah, 2017). Menurut Depkes RI (2019) dalam WUS adalah wanita dengan batasan umur 15-49 tahun dengan keadaan organ reproduksi berfungsi dengan baik, baik dengan status belum kawin, kawin atau janda. Wanita usia subur (WUS) merupakan kelompok usia yang memiliki kemampuan biologis untuk bereproduksi. Rentang usia ini umumnya diklasifikasikan ke dalam beberapa tahap perkembangan, yaitu remaja akhir (17–25 tahun), dewasa awal (26–35 tahun), dan dewasa akhir (36–45 tahun). Pembagian ini didasarkan pada tahap-tahap perkembangan fisiologis dan psikososial yang memengaruhi kesiapan reproduksi dan kesehatan ibu secara keseluruhan (Nisrina, 2023). Pemahaman terhadap klasifikasi ini penting dalam perencanaan program kesehatan reproduksi dan pelayanan kebidanan yang tepat sasaran.

2. Tanda-tanda wanita usia subur (Surbakti, Sianturi, 2019)

a) Siklus haid

Wanita yang mempunyai siklus haid lancar setiap bulannya biasanya subur. Satu putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung 28-30 hari. Oleh karena itu siklus haid

dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seseorang wanita sudah memasuki masa subur.

b) Alat pencatatan kesuburan

Kemajuan teknologi seperti *ovulation thermometer* juga dapat dijadikan sebagai alat untuk mendeteksi kesuburan seorang wanita. Thermometer ini akan mencatat perubahan suhu badan saat wanita mengeluarkan benih atau sel telur. Bila benih keluar biasanya thermometer akan mencatat kenaikan suhu sebanyak 0,2 derajat celcius selama 10 hari. Namun jika wanita tersebut tidak mengalami perubahan suhu selama masa subur maka wanita tersebut tidak subur.

c) Tes darah

Wanita yang siklus haidnya tidak teratur, seperti datangnya haid setiap tiga bulan atau enam bulan sekali biasanya tidak subur. Jika dalam kondisi ini beberapa tes darah perlu dilakukan untuk mengetahui penyebab dari tidak lancarnya siklus haid. Tes darah dilakukan untuk mengetahui kadar hormon yang berperan dalam kesuburan wanita.

d) Pemeriksaan fisik

Untuk mengetahui seseorang wanita subur juga dapat diketahui dari perubahan organ tubuh seperti payudara, kelenjar tiroid, dan organ reproduksi. Kelenjar tiroid yang mengeluarkan hormon tiroksi secara berlebihan akan mengganggu pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan buah dada dilakukan untuk mengetahui hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur. Selain itu, pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksinya normal atau tidak.

e) Perhitungan masa subur

Perhitungan masa subur dengan menggunakan sistem kalender adalah cara natural atau alamiah yang digunakan hanya bila seorang wanita mengalami siklus haid yang teratur.

3. Karakteristik kesehatan reproduksi pada wanita usia subur (WUS)

Wanita usia subur (WUS) memiliki karakteristik kesehatan reproduksi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis, hormonal, dan lingkungan. Pada rentang usia 15–49 tahun, seorang wanita mengalami perubahan fisiologis yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan kesehatannya secara keseluruhan. Karakteristik ini sangat penting untuk diperhatikan sebagai berikut:

a. Siklus Menstruasi dan Perubahan Hormonal

Siklus menstruasi pada WUS merupakan indikator penting dari kesehatan reproduksi. Siklus ini dikendalikan oleh keseimbangan hormon, termasuk estrogen dan progesteron, yang diproduksi oleh ovarium. Adapun dampak perubahan hormon terhadap tubuh menurut Mayasari, Febriyanti dan Primadevi (2021) yaitu:

- 1) Estrogen berperan dalam perkembangan jaringan payudara, regulasi siklus menstruasi, serta menjaga kesehatan tulang dan kulit.
- 2) Progesteron membantu menyiapkan tubuh untuk kehamilan dan mengatur ovulasi.
- 3) Ketidakseimbangan hormon dapat menyebabkan gangguan seperti dismenore (nyeri menstruasi), sindrom pramenstruasi (PMS), dan sindrom ovarium polikistik (PCOS).

b. Kesuburan dan Kehamilan

Kesuburan WUS berada pada puncaknya di usia 20–35 tahun dan mulai menurun setelah usia 35 tahun. Beberapa faktor yang memengaruhi kesuburan menurut Puspitaningrum (2022) antara lain:

- 1) Kesehatan hormonal: Gangguan hormon dapat menyebabkan anovulasi (tidak terjadi ovulasi), yang berpengaruh pada kesuburan.
- 2) Riwayat penyakit reproduksi: Infeksi menular seksual (IMS), endometriosis, atau PCOS dapat mengganggu kesuburan.
- 3) Gaya hidup: Kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan pola makan yang buruk dapat menurunkan kesuburan.

c. Gaya Hidup dan Pengaruhnya terhadap Kesehatan Reproduksi

Gaya hidup memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan reproduksi WUS. Beberapa kebiasaan yang dapat berdampak pada kesehatan reproduksi dan risiko kanker payudara menurut Erfiani, (2024) meliputi:

- 1) Pola makan: Diet tinggi lemak jenuh dan rendah serat dapat meningkatkan risiko gangguan hormonal dan penyakit reproduksi.
- 2) Kurangnya aktivitas fisik: Gaya hidup sedentary (kurang gerak) berkontribusi terhadap obesitas, yang dapat meningkatkan risiko kanker payudara.
- 3) Paparan bahan kimia: Terpapar zat kimia tertentu dalam produk kecantikan, plastik, atau polusi udara dapat mengganggu sistem endokrin dan meningkatkan risiko kanker payudara.

d. Penggunaan Kontrasepsi dan Dampaknya

Kontrasepsi hormonal seperti pil KB, suntik KB, dan implan sering digunakan oleh WUS untuk mengatur kelahiran. Penggunaan jangka panjang

kontrasepsi hormonal dapat memiliki efek terhadap kesehatan payudara menurut Sulaeman, (2021), seperti:

- 1) Meningkatkan sedikit risiko kanker payudara, terutama jika digunakan sebelum kehamilan pertama.
- 2) Menurunkan risiko kanker ovarium dan kanker endometrium.
- 3) Memengaruhi pola menstruasi dan menyebabkan ketidakseimbangan hormon jika tidak digunakan dengan tepat.

e. Menyusui dan Kesehatan Payudara

Menyusui merupakan salah satu faktor protektif terhadap kanker payudara. Manfaat menyusui bagi kesehatan reproduksi WUS menurut Herita, (2024) antara lain:

- 1) Menurunkan kadar estrogen pascapersalinan, yang berpotensi mengurangi risiko kanker payudara.
- 2) Membantu mengurangi kemungkinan terjadinya kanker ovarium.
- 3) Menstabilkan hormon dan mengurangi kemungkinan gangguan menstruasi pascapersalinan.

B. Kanker Payudara

1. Pengertian kanker payudara

Kanker payudara adalah keganasan pada payudara yang berasal dari sel-sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara (Pratiwi, 2024). Kanker payudara adalah penyakit dimana sel-sel payudara abnormal tumbuh diluar kendali dan membentuk tumor (Mardianti, Efriani, 2024). Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara (Cancerhelp, 2019).

2. Penyebab kanker payudara

Menurut (Wiliyanarti, 2021) penyebab spesifik kanker payudara belum diketahui, tetapi terdapat banyak faktor risiko yang diperkirakan mempunyai pengaruh terhadap terjadinya kanker payudara, antara lain:

- a. Faktor reproduksi
- b. Penggunaan hormon

- c. Obesitas
- d. Konsumsi lemak
- e. Radiasi
- f. Riwayat keluarga dan faktor genetik.

3. Determinan kanker payudara

Faktor risiko yang erat kaitannya dengan terjadinya kanker payudara Hero (2021):

- a. Usia *menarche* dini
- b. Usia kehamilan anak pertama
- c. Menderita tumor jinak payudara
- d. Riwayat keluarga dengan kanker payudara
- e. Usia melahirkan anak pertama
- f. Paritas nulipara
- g. Riwayat menyusui
- h. Obesitas
- i. Aktivitas fisik.

4. Gejala kanker payudara

Kanker payudara pada tahap dini tidak menimbulkan keluhan. Penderita merasa sehat, tidak merasa nyeri dan tidak terganggu aktifitasnya. Gejala yang dirasakan pada stadium dini adalah benjolan kecil di payudara. Keluhan baru muncul jika penyakitnya sudah stadium lanjut (Wiliyanarti, 2021). Beberapa keluhan yang muncul adalah:

- a. Adanya benjolan pada payudara yang dapat diraba dengan tangan
- b. Adanya perubahan kulit pada payudara

- 1) Kulit tertarik (*skin dimpling*)
 - 2) Benjolan yang dapat dilihat (*visible lump*)
 - 3) Gambaran kulit jeruk (*peau d'orange*)
 - 4) Eritema
 - 5) Ulkus
- c. Kelainan pada puting
- 1) Puting tertarik (*nipple retraction*)
 - 2) Eksema
 - 3) Cairan pada puting (*nipple discharge*)

Salah satu upaya pemerintah dalam rangka mengurangi kejadian kanker payudara adalah deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

C. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

1. Pengertian SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah salah satu cara untuk mengetahui ada tidaknya kelainan pada payudara seorang wanita. SADARI sangat dianjurkan untuk dilakukan oleh wanita usia di atas 20 tahun. SADARI sangat baik dilakukan setelah hari ke tujuh sampai kesepuluh dari awal mulai siklus menstruasi, karena pada saat itu payudara dalam keadaan tidak keras sehingga jika ada benjolan maka akan lebih mudah ditemukan. SADARI sebaiknya rutin dilakukan setiap bulan pada setiap wanita, baik wanita usia subur ataupun menopause (Mardianti, Efriani, 2024).

2. Waktu pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) harus dilakukan secara rutin setiap bulan agar dapat mendeteksi perubahan sekecil apa pun pada payudara. Namun, waktu pelaksanaannya sangat bergantung pada siklus hormonal wanita. Berikut adalah panduan waktu terbaik untuk melakukan SADARI berdasarkan kondisi masing-masing individu (Erfiani, 2024):

a. Bagi Wanita yang Masih Menstruasi

Wanita yang masih mengalami menstruasi dianjurkan melakukan SADARI pada hari ke-7 hingga ke-10 setelah hari pertama haid. Pada periode ini, kadar hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh mulai menurun, sehingga jaringan payudara tidak lagi membengkak atau terasa lebih padat seperti sebelum atau saat menstruasi. Alasan memilih waktu ini yaitu (Yulyana, 2023):

- 1) Payudara berada dalam kondisi paling rileks dan tidak nyeri.
- 2) Mengurangi kemungkinan salah interpretasi akibat pembengkakan alami sebelum menstruasi.
- 3) Memudahkan mendeteksi adanya perubahan atau benjolan yang tidak normal.

Contoh perhitungan harinya:

- 1) Jika menstruasi dimulai pada tanggal 1, maka SADARI sebaiknya dilakukan antara tanggal 7 hingga 10.
- 2) Jika menstruasi dimulai pada tanggal 15, lakukan SADARI antara tanggal 21 hingga 25.

b. Bagi Wanita yang Sudah Menopause

Wanita yang telah menopause tidak mengalami siklus menstruasi, sehingga tidak memiliki fluktuasi hormon yang signifikan. Oleh karena itu, SADARI dapat dilakukan kapan saja, tetapi disarankan untuk memilih tanggal yang sama setiap bulan agar lebih konsisten. Berikut adalah contoh pemilihan waktunya:

- 1) Pilih tanggal mudah diingat, seperti setiap tanggal 1, tanggal lahir, atau tanggal 15 setiap bulan.
- 2) Konsistensi waktu pemeriksaan akan membantu membandingkan kondisi payudara dari bulan ke bulan.

c. Bagi Wanita yang Menggunakan Kontrasepsi Hormonal

Penggunaan pil KB, suntik KB, atau implan hormonal dapat memengaruhi siklus menstruasi dan menyebabkan perubahan pada jaringan payudara. Oleh karena itu, wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal sebaiknya:

- 1) Melakukan SADARI pada hari yang sama setiap bulan untuk menjaga keteraturan pemeriksaan.
- 2) Jika masih mengalami menstruasi, ikuti pedoman untuk wanita yang masih haid.

d. Bagi Wanita Hamil

Selama kehamilan, jaringan payudara mengalami perubahan akibat peningkatan hormon, sehingga terasa lebih padat dan sensitif. Meski demikian, SADARI tetap perlu dilakukan untuk memantau perubahan abnormal.

- 1) SADARI bisa dilakukan sebulan sekali pada tanggal yang sama, misalnya setiap tanggal 10 atau 15.
- 2) Fokus utama adalah memperhatikan perubahan bentuk, warna kulit, dan puting karena payudara memang mengalami pembesaran alami selama kehamilan.

3. Prosedur pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

SADARI dilakukan dengan menggunakan jari telunjuk, jari tengah, dan jari manis yang digerakkan secara bersamaan pada payudara yang sedang dilakukan pemeriksaan. Ada tiga langkah sederhana melakukan pemeriksaan SADARI:

a. Di depan cermin

- 1) Dalam posisi berdiri di depan cermin dengan bagian dada terbuka, amatilah bentuk payudara (simetris atau tidak) dan perhatikan ada tidaknya keluar cairan atau darah dari puting susu.
- 2) Pastikan bahu lurus dan letakkan tangan di pinggang, perhatikan bentuk, ukuran dan warna pada payudara untuk mengetahui ada tidaknya kelainan.
- 3) Angkatlah kedua tangan ke atas kepala. Perhatikan apakah ada penarikan kulit pada payudara.

b. Saat mandi

Pemeriksaan payudara bisa dilakukan saat mandi. Gunakan tangan kanan untuk memeriksa payudara kiri, dan tangan kiri untuk memeriksa payudara kanan. Periksa menggunakan ujung jari, tekan perlahan-lahan permukaan payudara dan rasakan ada tidaknya benjolan pada payudara.

c. Posisi berbaring

Pemeriksaan dalam posisi berbaring dilakukan dengan cara meraba payudara yang bertujuan untuk menemukan benjolan pada payudara. Meraba dilakukan dalam posisi terlentang dengan salah satu tangan diletakkan di bawah kepala lalu letakkan bantal kecil di separuh punggung. Gunakan ujung jari tangan yang

berlawanan untuk memeriksa payudara dengan gerakan melingkar. Jika menemukan benjolan abnormal perhatikan ada tidak nyeri pada saat perabaan dan lihat di bagian puting apakah ada mengeluarkan cairan berwarna putih, kekuningan atau mengeluarkan darah dari puting. Pemeriksaan ini dilakukan pada kedua payudara.

4. Langkah yang dilakukan jika menemukan benjolan atau perubahan abnormal saat SADARI

Jika saat melakukan SADARI ditemukan benjolan atau perubahan yang tidak biasa pada payudara, langkah-langkah berikut harus dilakukan untuk memastikan kondisi tersebut diperiksa lebih lanjut dan ditangani dengan tepat (G. Sari, 2022):

a. Tetap Tenang dan Jangan Panik

Menemukan benjolan atau perubahan pada payudara memang bisa menimbulkan kekhawatiran. Namun, perlu diingat bahwa tidak semua benjolan bersifat ganas (kanker payudara). Banyak benjolan pada payudara yang bersifat jinak, seperti (Ardhiansyah, 2021):

- 1) Fibroadenoma – benjolan padat, tidak nyeri, dan dapat bergerak.
- 2) Kista Payudara – benjolan berisi cairan yang dapat berubah ukuran sesuai siklus menstruasi.
- 3) Perubahan Fibrokistik – perubahan jaringan payudara yang menyebabkan area payudara terasa lebih padat atau nyeri sebelum menstruasi.

b. Catat dan Amati Perubahan yang Ditemukan

Langkah selanjutnya adalah mencatat detail tentang perubahan atau benjolan yang ditemukan, seperti:

- 1) Ukuran dan bentuk benjolan: Apakah kecil, sedang, atau besar?

- 2) Konsistensi benjolan: Apakah terasa lunak, kenyal, atau keras?
- 3) Pergerakan benjolan: Apakah benjolan bisa digerakkan atau terasa menempel di dalam jaringan payudara?
- 4) Nyeri atau tidak: Apakah benjolan terasa sakit saat ditekan?
- 5) Perubahan pada kulit atau puting: Apakah ada perubahan warna, cekungan, kemerahan, atau keluarnya cairan dari puting?

Amati selama beberapa hari atau dalam satu siklus menstruasi, terutama jika masih dalam usia reproduktif. Jika benjolan hilang setelah haid, kemungkinan besar itu adalah perubahan hormonal normal.

c. Lakukan SADARI Ulang Setelah Satu Siklus Menstruasi

Bagi wanita yang masih mengalami menstruasi, coba lakukan SADARI kembali pada bulan berikutnya, tepatnya pada hari ke-7 hingga ke-10 setelah haid pertama. Jika benjolan menghilang, kemungkinan besar itu hanya perubahan siklus hormonal yang normal. Jika benjolan tetap ada atau bertambah besar, segera lakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan. Bagi wanita yang sudah menopause, diharapkan untuk tidak menunda pemeriksaan jika menemukan benjolan atau perubahan yang tidak biasa.

d. Segera Periksakan Diri ke Fasilitas Kesehatan

Jika benjolan tidak hilang setelah satu siklus menstruasi, terasa nyeri, atau menunjukkan tanda-tanda berbahaya, segera periksakan ke dokter atau fasilitas kesehatan. Pemeriksaan medis yang mungkin dilakukan di fasilitas kesehatan meliputi:

- 1) Pemeriksaan klinis oleh dokter: Dokter akan memeriksa benjolan secara fisik untuk menilai karakteristiknya.

- 2) USG Payudara: Menggunakan gelombang suara untuk melihat apakah benjolan berisi cairan (kista) atau jaringan padat (tumor).
- 3) Mammografi: Rontgen payudara untuk mendeteksi kelainan yang lebih kecil atau tidak teraba.
- 4) Biopsi: Jika diperlukan, dokter akan mengambil sampel jaringan untuk diperiksa lebih lanjut di laboratorium.

Pemeriksaan ini bertujuan untuk menentukan apakah benjolan tersebut jinak atau perlu penanganan lebih lanjut.

D. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Secara etimologis pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui (Waridah, 2017). Pengetahuan juga berarti hasil dari aktifitas mengetahui, yaitu tersikapnya suatu kenyataan ke dalam jiwa hingga tidak ada keraguan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, penciuman, pendengaran, raba, rasa (Kurniawan, 2021).

2. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmojo dalam (Safitri, Yulyana, Wahyuni, 2023) pengetahuan mencakup domain kognitif yang mempunyai enam arah atau tingkatan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Mengingat suatu materi atau objek yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang riil.

d. Analisis (*Analysis*)

Suatu kemampuan menyebarkan materi ke dalam suatu komponen tetapi masih dalam satu organisasi yang ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek penelitian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (M.Siregar, 2021) dalam Hastuty (2023) beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki akan semakin banyak.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental, taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

d. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap 14 obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

e. Kebudayaan

Kebudayaan akan mempengaruhi pengetahuan masyarakat secara langsung. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan

lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

f. Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

4. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Swarjana (2022) cara memperoleh pengetahuan yaitu:

a. Cara tradisional

1) Cara coba-coba (trial dan error).

Cara coba coba ini dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, apabila kemungkinan itu tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

2) Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan enzim urease.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengalaman cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Dengan kata lain, pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni, orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ilmu pengetahuan atau ilmunan. Prinsip inilah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh

orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi.

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam pemecahan permasalahan yang dihadapi pada masa-masa yang lalu.

5) Cara akal sehat (*Common Sense*).

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya dijewer telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (mesipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak.

6) Kebenaran melalui wahyu

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

7) Secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui proses luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang

diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati.

8) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan dalam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

9) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam pikiran induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalamapengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan kedalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berpikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Dalam berpikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi.

b. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah. Cara ini

disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (*research methodology*).

5. Pengukuran pengetahuan

Menurut Nursalam dalam Tarigan (2022) mengemukakan bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Penilaian tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari isi subjek penelitian. Tingkatan pengetahuan tersebut adalah:

- a. Tingkat pengetahuan baik apabila skor 76-100
- b. Tingkat pengetahuan cukup apabila skor 56-75
- c. Tingkat pengetahuan kurang apabila skor <56.

E. Konsep Minat

1. Pengertian minat

Minat mempunyai arti kecenderungan yang tinggi terhadap sesuatu, diartikan juga nafsu atau keinginan (Zebua, 2021). Minat berarti perasaan ingin memperhatikan dan rasa ingin tahu terhadap suatu hal, menurut Suseno (2020) menjelaskan minat adalah kecenderungan hati yang tinggi terhadap sesuatu: gairah, hasrat. Menurut Sutrisno (2021) minat merupakan sumber motivasi yang mendorong orang untuk melakukan apa yang mereka inginkan ketika mereka bebas memilih. Ketika mereka melihat ada sesuatu yang bermanfaat mereka menjadi tertarik.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi minat

Faktor yang mempengaruhi minat berasal dari faktor internal dan eksternal menurut Harjana (2023), sebagai berikut:

a. Faktor Internal (dari dalam Individu)

Faktor ini berasal dari dalam diri seseorang dan berkaitan dengan karakteristik individu serta proses kognitif yang dapat memengaruhi minat.

1) Pengetahuan

Tingkat pemahaman seseorang tentang suatu topik dapat memengaruhi minatnya. Wanita usia subur yang memiliki pengetahuan baik tentang kanker payudara dan pentingnya SADARI cenderung lebih berminat melakukannya. Dukungan teori yaitu *Health Belief Model* (HBM) dan *Social Cognitive Theory* (SCT) menjelaskan bahwa pengetahuan meningkatkan persepsi risiko, manfaat, dan *self-efficacy*, yang dapat mendorong minat.

2) Sikap dan Persepsi

Pandangan individu terhadap suatu tindakan dapat mempengaruhi minatnya. Jika seseorang memiliki sikap positif terhadap SADARI, mereka lebih mungkin tertarik melakukannya. Anggapan SADARI tidak penting atau tidak efektif, minat mereka akan rendah. Dukungan teorinya yaitu *Theory of Planned Behavior* (TPB) menekankan bahwa sikap positif terhadap suatu perilaku akan meningkatkan niat untuk melakukannya.

3) *Self-Efficacy* (Kepercayaan Diri terhadap Kemampuan Sendiri)

Keyakinan seseorang bahwa mereka mampu melakukan suatu tindakan mempengaruhi minatnya. Jika seorang wanita percaya bahwa mereka mampu melakukan SADARI dengan benar, minatnya akan lebih tinggi. Jika merasa tidak

yakin atau takut melakukan kesalahan, mereka mungkin ragu untuk mencoba. Dukungan teorinya yaitu *Health Belief Model* (HBM) dan *Social Cognitive Theory* (SCT) menunjukkan bahwa self-efficacy berperan penting dalam membentuk minat.

4) Pengalaman Pribadi

Jika seseorang pernah memiliki pengalaman negatif terkait kanker payudara (misalnya ada anggota keluarga yang terkena), mereka mungkin lebih berminat melakukan SADARI. Jika sebelumnya pernah melakukan SADARI dan merasa mudah serta bermanfaat, kemungkinan besar minatnya akan meningkat.

5) Motivasi Pribadi

Keinginan untuk menjaga kesehatan atau menghindari penyakit bisa menjadi faktor pendorong minat melakukan SADARI. Motivasi ini bisa berasal dari keinginan pribadi atau karena ingin memberikan contoh bagi orang lain.

b. Faktor Eksternal (Lingkungan Sosial dan Budaya)

Faktor ini berasal dari luar individu dan dapat memengaruhi minat seseorang untuk melakukan suatu tindakan.

1) Dukungan Sosial (Keluarga, Teman, dan Tenaga Kesehatan)

Dukungan keluarga dan pasangan berperan penting dalam membentuk minat seseorang. Jika ada dorongan dari suami, orang tua, atau teman untuk melakukan SADARI, minatnya bisa meningkat. Dukungan teorinya yaitu *Theory of Planned Behavior* (TPB) menekankan bahwa norma subjektif (tekanan sosial) mempengaruhi minat seseorang dalam bertindak.

2) Edukasi dan Penyuluhan Kesehatan

Kampanye kesehatan, penyuluhan dari tenaga medis, atau informasi dari media dapat meningkatkan minat seseorang. Jika wanita usia subur mendapatkan edukasi yang jelas tentang SADARI, mereka lebih mungkin tertarik melakukannya. Dukungan teorinya yaitu *Health Belief Model* (HBM) menjelaskan bahwa *cues to action* (pemicu tindakan), seperti penyuluhan kesehatan, dapat mendorong seseorang untuk bertindak.

3) Akses Informasi dan Media

Kemudahan akses terhadap informasi kesehatan juga berpengaruh terhadap minat. Semakin banyak informasi tentang SADARI yang tersedia di media sosial, internet, atau fasilitas kesehatan, semakin besar kemungkinan seseorang tertarik untuk melakukannya.

4) Ketersediaan Fasilitas Kesehatan

Jika fasilitas kesehatan mendukung dengan adanya program deteksi dini kanker payudara atau SADARI, minat wanita untuk melakukannya bisa meningkat. Jika akses ke fasilitas kesehatan sulit, minat mereka bisa menurun.

5) Norma Sosial dan Budaya

Norma masyarakat dan budaya juga dapat mempengaruhi minat. Jika di suatu masyarakat pemeriksaan kesehatan payudara masih dianggap tabu, minat untuk melakukan SADARI bisa lebih rendah. Sebaliknya, jika pemeriksaan kesehatan didukung secara sosial, minatnya akan lebih tinggi.

3. Kategori minat

Menurut Swarjana (2022) menyatakan bahwa kategori minat dapat ditentukan dengan kriteria :

- a. Kategori minat sangat tinggi jika nilai 86-100
- b. Kategori minat tinggi jika nilai 71-85
- c. Kategori minat sedang jika nilai 56-70
- d. Kategori minat rendah jika nilai <56.

F. Teori Hubungan Pengetahuan dengan Minat

Menurut Harjana (2023) hubungan pengetahuan dengan minat dapat dijelaskan melalui teori *Theory of Planned Behavior* (TPB), *Health Belief Model* (HBM), dan *Social Cognitive Theory* (SCT) yang dijelaskan sebagai berikut:

1. *Theory of planned behavior* (TPB) – Ajzen (1991)

Teori ini menjelaskan bahwa niat seseorang untuk melakukan suatu perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama:

- a. Sikap terhadap perilaku (*Attitude toward behavior*)

Bagaimana seseorang mengevaluasi suatu perilaku, apakah positif atau negatif. Dalam konteks penelitian ini, pengetahuan tentang kanker payudara bisa membentuk sikap positif terhadap SADARI, karena seseorang yang paham manfaat SADARI lebih mungkin menilai perilaku ini sebagai hal yang penting.

- b. Norma subjektif (*Subjective norm*)

Sejauh mana individu merasa bahwa orang-orang di sekitarnya mendukung atau mengharapkan mereka untuk melakukan suatu tindakan. Jika wanita usia subur mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan atau dorongan dari keluarga, mereka lebih mungkin tertarik untuk melakukan SADARI.

- c. Kontrol perilaku yang dirasakan (*Perceived behavioral control*)

Keyakinan seseorang terhadap kemampuannya melakukan suatu perilaku. Dalam hal ini, jika seorang wanita memiliki pengetahuan tentang cara melakukan SADARI yang benar, mereka akan merasa lebih percaya diri dan minatnya untuk melakukannya akan meningkat.

Konteks hubungan antara pengetahuan dengan minat melakukan SADARI, teori TPB menunjukkan bahwa:

- a. Pengetahuan meningkatkan sikap positif terhadap SADARI.
- b. Pengetahuan membentuk norma subjektif melalui edukasi dan dukungan sosial.
- c. Pengetahuan meningkatkan kontrol perilaku yang dirasakan, sehingga minat untuk SADARI bertambah.

2. *Health belief model (HBM)* – Rosenstock (1974)

Teori ini menjelaskan bahwa seseorang akan tertarik untuk melakukan tindakan kesehatan jika mereka memiliki keyakinan tertentu tentang penyakit dan pencegahannya. Model ini terdiri dari beberapa komponen utama:

a. *Perceived Susceptibility* (Kerentanan yang Dirasakan)

Seberapa besar seseorang merasa berisiko terkena penyakit. Jika wanita usia subur memiliki pengetahuan yang cukup tentang risiko kanker payudara, mereka akan lebih sadar bahwa mereka juga berisiko, sehingga minat untuk melakukan SADARI meningkat.

b. *Perceived Severity* (Keseriusan yang Dirasakan)

Seberapa besar seseorang memandang penyakit sebagai sesuatu yang serius. Jika mereka memahami bahwa kanker payudara bisa berakibat fatal jika tidak dideteksi dini, mereka akan lebih tertarik untuk melakukan SADARI.

c. *Perceived Benefits* (Manfaat yang Dirasakan)

Seberapa besar seseorang percaya bahwa tindakan tertentu akan bermanfaat. Jika wanita usia subur tahu bahwa SADARI dapat membantu deteksi dini kanker payudara, mereka akan lebih mungkin berminat melakukannya.

d. *Perceived Barriers* (Hambatan yang Dirasakan)

Hambatan atau kendala yang membuat seseorang ragu untuk bertindak. Jika mereka berpikir bahwa SADARI sulit dilakukan, tidak efektif, atau kurang mendapat dukungan tenaga kesehatan, minat mereka bisa menurun. Edukasi yang tepat dapat membantu menghilangkan hambatan ini.

e. *Cues to Action* (Pemicu untuk Bertindak)

Faktor yang mendorong seseorang untuk bertindak, seperti kampanye kesehatan, ajakan dari tenaga medis, atau pengalaman orang lain. Jika seorang wanita mendapatkan informasi yang cukup dari tenaga kesehatan tentang kanker payudara, minatnya untuk melakukan SADARI akan meningkat.

f. *Self-Efficacy* (Kepercayaan Diri untuk Bertindak)

Keyakinan bahwa seseorang mampu melakukan suatu tindakan dengan benar. Jika seorang wanita memiliki pengetahuan yang baik tentang cara melakukan SADARI, mereka akan lebih percaya diri untuk melakukannya.

Teori HBM menjelaskan bahwa pengetahuan tentang kanker payudara akan mempengaruhi minat seseorang dalam melakukan SADARI melalui beberapa mekanisme:

a. Pengetahuan meningkatkan kesadaran akan risiko dan keseriusan kanker payudara.

- b. Pengetahuan membentuk pemahaman tentang manfaat SADARI dan mengurangi hambatan yang dirasakan.
- c. Pengetahuan meningkatkan *self-efficacy*, sehingga minat untuk melakukan SADARI meningkat.

3. *Social cognitive theory* (SCT) – Bandura (1986)

Teori SCT menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh interaksi antara individu, lingkungan, dan faktor kognitif. Ada tiga elemen utama dalam teori ini:

- a. *Observational Learning* (Belajar dari Pengamatan)

Seseorang dapat belajar suatu perilaku dengan mengamati orang lain yang melakukannya. Jika seorang wanita melihat tenaga kesehatan atau orang lain melakukan SADARI, ia lebih mungkin tertarik untuk melakukan hal yang sama.

- b. *Self-Efficacy* (Kepercayaan Diri terhadap Kemampuan Sendiri)

Seseorang yang percaya bahwa ia mampu melakukan suatu tindakan dengan benar, maka mereka lebih mungkin melakukannya. Pengetahuan yang cukup tentang kanker payudara dan cara melakukan SADARI akan meningkatkan *self-efficacy* seseorang, sehingga mereka lebih tertarik untuk melakukannya.

- c. *Reciprocal Determinism* (Determinisme Timbal Balik)

Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi perilakunya, dan perilakunya juga dapat mempengaruhi lingkungannya. Ketika wanita usia subur memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker payudara, mereka mungkin akan mendorong teman atau keluarganya untuk melakukan SADARI juga.

Relevansi teori SCT dengan penelitian ini, yaitu:

- a. Pengetahuan tentang kanker payudara dapat meningkatkan *self-efficacy*, yang pada akhirnya meningkatkan minat melakukan SADARI.
- b. Pengetahuan yang cukup memungkinkan seseorang untuk mengedukasi orang lain, menciptakan lingkungan yang mendukung SADARI.
- c. Melihat contoh dari orang lain (tenaga kesehatan atau individu lain) melakukan SADARI dapat meningkatkan minat seseorang untuk menirunya.

Teori tentang hubungan pengetahuan dengan minat yang dikemukakan menurut Harjana (2023) didukung oleh beberapa penelitian berikut:

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Sari, Retnaningsih dan Indriati (2024) dengan judul penelitian Hubungan Pengetahuan dengan Minat Ibu Hamil Tentang Prenatal Yoga di Polindes Lengkong Wilayah Puskesmas Gayaman, menggunakan metode analitik *correlation* dengan desain *cross-sectional* dengan responden sebanyak 45 ibu hamil pada trimester 2-3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup antara pengetahuan dengan minat, dengan Sig.(2-tailed) bernilai $0,000 < 0,05$ yang berarti variabel pengetahuan dan minat adanya hubungan, dan diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,700 artinya tingkat kekuatan korelasi/hubungan yang sangat kuat, karena bernilai positif 0,700 maka arah hubungan variabelnya yaitu positif.
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Yulistina, (2023) dengan judul penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien dengan Minat Perawatan Saluran Akar Gigi di Poli Gigi RS Daerah Beriman Balikpapan 2023, menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel yang mengikuti penelitian yaitu sebanyak 30 pasien. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada

hubungan tingkat pengetahuan dengan minat pasien melakukan perawatan saluran akar gigi di Poli Gigi RS Beriman Balikpapan dengan nilai signifikansi kurang dari 0,05 atau $Sig.(2-tailed) < 0,05$.

c. Penelitian yang dilakukan oleh Sari, Aswan dan Pohan (2021) dengan judul penelitian Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Terhadap Minat Melakukan IVA Test di Wilayah Kerja Puskesmas WEK I Kota Padangsidimpuan Tahun 2020, menggunakan metode kuantitatif menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan cara *simple random sampling* sebanyak 97 WUS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap wanita usia subur terhadap minat melakukan IVA test, dianalisis menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000$.

Menurut Zuniawati, (2024) yang menemukan bahwa wanita bekerja yang memiliki latar belakang kesehatan lebih banyak melakukan SADARI dibandingkan wanita dengan pekerjaan di sektor informal atau yang tidak berhubungan langsung dengan layanan kesehatan. Pekerjaan juga berkaitan erat dengan waktu luang dan beban kerja, yang bisa menjadi hambatan maupun peluang dalam melakukan deteksi dini seperti SADARI seperti pedagang dan petani mungkin memiliki kesibukan sepanjang hari dan keterbatasan akses ke layanan edukasi kesehatan, sehingga pendekatan promosi kesehatan harus disesuaikan dengan jadwal dan pola kerja mereka (Hayati, 2022).