

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Kanker Payudara**

##### **1. Definisi Kanker Payudara**

Kanker payudara merupakan kondisi ketika sel-sel abnormal pada jaringan payudara tumbuh secara tidak terkendali dan membentuk tumor yang berpotensi menyebar ke bagian tubuh lain (metastasis), serta dapat berakibat fatal apabila tidak ditangani secara tepat (WHO, 2025). Kemenkes RI (2025) juga memperjelas bahwa sel-sel ganas ini tumbuh dalam jaringan payudara, membentuk tumor yang dapat teraba pada pemeriksaan fisik atau terdeteksi melalui mamografi. Kemenkes RI (2025) juga menambahkan bahwa meskipun kanker payudara lebih umum pada wanita, kondisi ini juga dapat terjadi pada pria. Secara keseluruhan, kanker payudara adalah kondisi patologis serius yang melibatkan pertumbuhan abnormal dan ganas dalam jaringan payudara, yang memerlukan deteksi dini dan penanganan untuk mencegah penyebaran (metastasis) dan risiko fatalitas.

##### **2. Jenis-Jenis Kanker Payudara**

Kanker payudara terdiri dari beberapa jenis, antara lain kanker payudara invasif dan kanker payudara non invasif. Kanker payudara invasif merupakan kanker payudara yang telah menyebar ke luar kantong susu dan organ lainnya. Kanker payudara non invansif merupakan kanker payudara yang menyerang jaringan di kantong susu dan puting payudara. Berikut ini merupakan beberapa jenis kanker payudara yang perlu diketahui menurut Ashariati (2019 dalam (Putri, 2025), yaitu:

a. *Ductal Carcinoma In Situ* (DCIS)

*Ductal Carcinoma In Situ* ini merupakan jenis kanker payudara yang bersifat non invasif. Sel-sel kanker masih berada di dalam duktus dan belum menyebar keluar dinding duktus. Perempuan yang mengidap kanker ini memiliki kesempatan sembuh lebih besar. Untuk mendeteksinya, bisa dilakukan dengan cara mamografi.

b. *Lobular Carcinoma In Situ* (LCIS)

Dalam lingkup kedokteran *Lobular Carcinoma In Situ* (LCIS) ini merupakan tipe kanker payudara non invasif. Kelenjar yang memproduksi air susu tetapi tidak berkembang melewati dinding lobulus. Perempuan dalam tipe kanker ini memiliki risiko tinggi untuk menderita kanker payudara jenis kanker invasif. Sehingga diperlukan mamografi untuk memantau kondisi payudara secara rutin.

c. *Infiltrating Ductal Carcinoma* (IDC)

Sel kanker yang muncul mulai dari duktus, kemudian masuk ke dinding duktus, lalu berkembang ke dalam jaringan lemak payudara. Kanker jenis ini bisa bermetastasis ke organ lain melalui aliran darah atau getah bening.

d. *Invasif* atau *Infiltrating Lobular Carcinoma* (ILC)

Kanker jenis ini dapat menyebar ke organ lain dalam tubuh. Pertumbuhan kanker jenis ini bermula dari lobulus.

e. *Inflammatory Breast Cancer* (IBC)

*Inflammatory Breast Cancer* membuat kulit payudara terlihat merah dan hangat. Penampakan kulit payudara juga berubah, terlihat tampak tebal dan mengerut seperti kulit jeruk. Jenis kanker ini termasuk kanker payudara invasi. Biasanya jenis kanker ini jarang terjadi dan kemungkinan besar dapat menyebar.

### **3. Faktor-Faktor penyebab Kanker Payudara**

Menurut Mirnawati dkk (2025) faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang terkena kanker payudara sangat beragam dan dapat dikelompokkan menjadi beberapa kategori utama. Berikut adalah faktor-faktor penyebab atau faktor risiko kanker payudara:

#### **a. Faktor Genetik dan Riwayat Keluarga**

- 1) Riwayat Keluarga: Memiliki keluarga kandung (ibu, saudara perempuan, anak) dengan riwayat kanker payudara merupakan faktor risiko yang kuat.
- 2) Mutasi Genetik: Kelainan pada gen tertentu seperti BRCA1 dan BRCA2 (gen penekan tumor) dapat meningkatkan risiko kanker payudara dan kanker ovarium secara signifikan. Mutasi ini dapat diwariskan dari orang tua ke anak.

#### **b. Faktor Hormonal dan Reproduksi**

Faktor-faktor ini terkait dengan paparan hormon estrogen dalam jangka waktu yang lama:

- 1) Usia Menarche (Haid Pertama) Dini: Menstruasi pertama yang terjadi terlalu muda (sebelum usia 12 tahun).
- 2) Usia Menopause Terlambat: Mengalami menopause di usia yang lebih tua (setelah usia 50 tahun).
- 3) Usia Melahirkan Anak Pertama: Melahirkan anak pertama pada usia tua (di atas 30-35 tahun).
- 4) Tidak Pernah Hamil (Nullipara): Wanita yang belum pernah hamil atau melahirkan berisiko lebih tinggi.

- 5) Kontrasepsi Hormonal: Penggunaan alat kontrasepsi hormonal (seperti pil KB atau suntik KB) dalam jangka waktu lama, yang dapat menstimulasi sel-sel payudara.
- 6) Terapi Penggantian Hormon (HRT): Penggunaan terapi hormon estrogen dan progesteron, terutama setelah menopause.

c. Faktor Gaya Hidup

Faktor gaya hidup tidak sehat merupakan salah satu kontributor terbesar:

- 1) Obesitas atau Kelebihan Berat Badan: Peningkatan berat badan, terutama setelah menopause, dapat meningkatkan risiko karena jaringan lemak berlebih menghasilkan estrogen tambahan yang merangsang pertumbuhan sel kanker.
- 2) Konsumsi Alkohol: Minum alkohol secara teratur dapat meningkatkan risiko, karena alkohol memengaruhi keseimbangan hormon dan meningkatkan kadar estrogen.
- 3) Merokok: Kebiasaan merokok atau terpapar asap rokok (perokok pasif) dapat memicu kanker payudara.
- 4) Malas Bergerak/Kurang Aktivitas Fisik: Kurangnya olahraga dapat memicu obesitas dan penyakit lainnya.
- 5) Pola Makan Tidak Sehat: Diet tinggi lemak jenuh, garam, makanan olahan, serta rendah serat juga dapat berkontribusi.

d. Faktor Lain

- 1) Usia: Risiko kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia, terutama di atas 50 tahun.

- 2) Riwayat Kanker Sebelumnya: Pernah menderita kanker sebelumnya, termasuk kanker payudara, kanker ovarium, atau memiliki benjolan jinak dengan pertumbuhan sel abnormal (hiperplasia duktal atipikal).
- 3) Paparan Radiasi: Terpapar radiasi pengion (misalnya dari radioterapi).
- 4) Jaringan Payudara Padat: Memiliki jaringan payudara yang padat.

#### **4. Tanda dan Gejala Kanker Payudara**

Tanda dan gejala penyakit kanker payudara dapat dikelompokkan berdasarkan fase perkembangannya. Menurut Rahmi dan Andika (2022), gejala tersebut dapat dibagi menjadi fase awal, fase lanjut, dan fase metastase, sebagai berikut:

##### **a. Fase Awal**

Fase awal penyakit kanker payudara pada umumnya bersifat asimtomatik atau berarti tidak ada tanda dan gejala. Tanda dan gejala awal kanker payudara yang paling sering terjadi yaitu:

- 1) Adanya benjolan atau penebalan pada payudara.
- 2) Benjolan ini keras dan bentuknya tidak beraturan.

##### **b. Fase Lanjut**

Gejala lanjutan dari kanker payudara yang ditemukan dalam jurnal meliputi:

- 1) Kulit menjadi cekung.
- 2) Puting susu tertarik ke dalam (retraksi atau deviasi puting susu).
- 3) Kulit payudara mengerut/menebal dengan pori-pori menonjol serupa dengan kulit jeruk.
- 4) Terdapat ulserasi pada payudara.

- 5) Puting susu sakit (nyeri, nyeri tekan atau raba).
- 6) Keluar darah dari puting.

c. Metastase Luar (Penyebaran)

Metastase luar atau penyebaran kanker yang meluas meliputi:

- 1) Pembesaran kelenjar getah bening aksila ataupun supraklavikula.
- 2) Rasa nyeri pada bahu, pinggang, punggung bagian bawah atau pelvis.
- 3) Batuk menetap.
- 4) Anoreksia atau penurunan berat badan.
- 5) Gangguan pencernaan.
- 6) Pusing, penglihatan kabur, dan sakit kepala.
- 7) Kanker dapat menyebar ke organ tubuh lain seperti hati, otak, dan paru-paru.

## **5. Cara Pencegahan Kanker Payudara**

Menurut Putri (2025) terdapat beberapa cara untuk mencegah terjadinya kanker payudara.

a. Pencegahan Primer

Tujuan dari pencegahan primer adalah untuk mengurangi atau menghilangkan faktor risiko yang dianggap berkaitan dengan kasus kanker payudara. Upaya yang dapat dilakukan meliputi:

- 1) Dimulai dari diri sendiri.
- 2) Konsumsi makanan bergizi.
- 3) Berolahraga secara rutin.
- 4) Menjaga berat badan ideal.
- 5) Menghindari rokok.
- 6) Tidak mengonsumsi alkohol.

Dimana ini adalah bentuk upaya kesehatan yang dilakukan pada orang sehat melalui upaya-upaya tersebut untuk menghindari dan mengurangi paparan berbagai faktor risiko. Pencegahan primer dapat mencakup deteksi dini, pemeriksaan payudara sendiri, dan menjaga gaya hidup sehat untuk mencegah kanker payudara.

b. Pencegahan Sekunder

Fokus dari skrining kanker payudara (pencegahan sekunder) adalah pada tahap awal sehingga pengobatan yang didapat efektif, yang bertujuan untuk mengurangi kematian dan kekambuhan penyakit. Pencegahan sekunder meliputi pemeriksaan/skrining berikut:

- 1) Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).
- 2) Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS).
- 3) Ultrasonography (USG).
- 4) Mamografi.

Pencegahan ini ditujukan untuk individu yang berisiko terkena kanker payudara. Setiap wanita dengan siklus menstruasi normal termasuk dalam populasi yang berisiko terkena kanker payudara. Pencegahan dilakukan melalui deteksi dini menggunakan mammografi, yang diklaim memiliki akurasi 90%. Namun, paparan mammografi secara terus-menerus pada wanita sehat tidak baik karena dianggap sebagai salah satu faktor risiko terkena kanker payudara.

c. Pencegahan Tersier

Tujuan dari pemeriksaan tersier adalah untuk mengurangi komplikasi yang lebih parah dan memberikan penanganan yang tepat dan cepat sesuai dengan

stadium kankernya. Pencegahan tersier merupakan hal yang penting untuk meningkatkan kualitas hidup penderita kanker payudara. Ini dilakukan dengan:

- 1) Memberikan pengobatan.
- 2) Memberikan dukungan psikologis.
- 3) Penderita kanker payudara juga membutuhkan rehabilitasi medik, rehabilitasi jiwa, dan sosial.
- 4) Rehabilitasi medik dilakukan pasca melakukan operasi atau beberapa terapi tambahan.

Pencegahan tingkat ketiga ini biasanya ditujukan kepada individu yang telah didiagnosis menderita kanker payudara. Pengobatan yang tepat untuk pasien *kanker* payudara disesuaikan berdasarkan stadium kanker, dengan tujuan mengurangi kecacatan dan memperpanjang hidup pasien. Pencegahan tingkat ketiga memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan mencegah komplikasi akibat penyakit dan melanjutkan pengobatan.

## **B. SADARI**

### **1. Definisi SADARI**

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan upaya pengembangan kepedulian setiap wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri, berfungsi sebagai langkah deteksi dini kanker payudara yang teratur dan sistematis untuk mencari benjolan atau kelainan. Kegiatan yang sangat sederhana ini menawarkan banyak kemudahan karena tidak membutuhkan biaya, hanya memerlukan waktu sekitar lima menit (cukup saat mandi atau berbaring), dan dapat dilakukan oleh semua wanita sejak mengalami menstruasi. Meskipun tingkat sensitivitas SADARI untuk mendeteksi kanker payudara berada di kisaran

20-30%, pemeriksaan mandiri ini tetap menjadi langkah krusial dan praktis bagi setiap wanita, terutama yang sibuk, untuk menjaga kewaspadaan kesehatan payudara mereka secara rutin (Rochmawa dkk., 2021)

## **2. Tujuan SADARI**

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) memiliki beberapa tujuan utama yang berfokus pada deteksi dini dan prognosis pasien. Tujuan-tujuan tersebut meliputi

- a. Mendeteksi kanker payudara secara dini bukan mencegah agar dapat terdeteksi pada stadium awal, sehingga pengobatan dini dapat memperpanjang harapan hidup penderita
- b. Menurunkan angka kematian bagi penderita kanker payudara
- c. Memberikan kesempatan kepada wanita untuk merasakan dan mengenal lekuk-lekuk payudara mereka sehingga setiap perubahan dapat segera diketahui
- d. Menemukan tumor atau benjolan payudara pada stadium awal yang selanjutnya dapat digunakan sebagai rujukan untuk melakukan mamografi (Rochmawa dkk., 2021)

## **3. Waktu Melakukan SADARI**

Menurut Sulastri (2025) pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan kegiatan yang wajib dilakukan rutin setiap bulan untuk mendeteksi perubahan sekecil apa pun pada payudara. Berikut adalah panduan waktu terbaik untuk melakukan SADARI berdasarkan kondisi masing-masing individu:

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

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

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

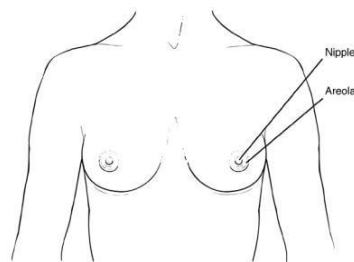
Selama kehamilan, jaringan payudara mengalami perubahan akibat peningkatan hormon, sehingga terasa lebih padat dan sensitif. Meski demikian, SADARI tetap perlu dilakukan untuk memantau perubahan abnormal.

#### 4. Cara Melakukan SADARI

Deteksi dini kanker merupakan upaya untuk menemukan kelainan yang belum jelas secara klinis, menggunakan tes atau prosedur tertentu. SADARI adalah program deteksi dini kanker payudara yang paling sederhana dan mudah dilakukan secara mandiri. Selain itu, SADARI mendorong wanita untuk mengambil langkah aktif sebagai upaya pencegahan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2015 tentang Pengelolaan Kanker Payudara dan Kanker Serviks, SADARI sebaiknya dilakukan sebulan sekali pada hari ke-7 hingga ke-10 setelah siklus menstruasi berakhir, secara teratur di rumah. Pada saat itu, payudara sudah tidak bengkak, mengeras, membesar, atau nyeri saat menstruasi. Berikut adalah langkah-langkah SADARI :

- a. Berdiri atau duduk tegak di depan cermin dengan lengan di samping tubuh, dan periksa apakah ada perubahan pada bentuk, ukuran, kontur, warna, atau arah puting pada kedua payudara.



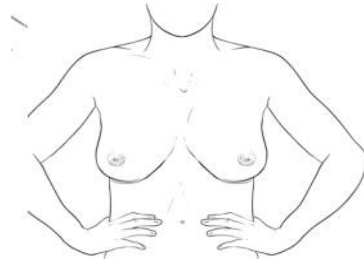
**Gambar 1. Tahap 1 SADARI**

- b. Berdiri atau duduk tegak di depan cermin, angkat kedua lengan lurus ke atas, dan periksa dengan saksama apakah ada perubahan pada bentuk, ukuran, kontur, warna, dan arah puting pada kedua payudara dari depan dan samping (kiri dan kanan).



**Gambar 2. Tahap 2 SADARI**

- c. Letakkan kedua tangan di pinggang dan tarik bahu ke belakang (untuk berdiri tegak) dan periksa apakah ada perubahan bentuk, ukuran, kontur, warna, dan arah puting kedua payudara dari depan dan samping (kiri dan kanan).



**Gambar 3. Tahap 3 SADARI**

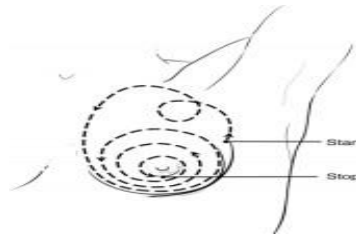
- d. Posisikan klien duduk atau berbaring, skapula kiri ditopang jika memeriksa payudara kiri, letakkan tangan kiri di belakang kepala, dan putar kepala ke kanan; lakukan sebaliknya untuk memeriksa payudara kanan.



**Gambar 4. Tahap 4 SADARI**

- e. Minta klien untuk membasahi telapak tangan kanan dengan tiga jari (jempol, telunjuk, dan jari tengah) dengan losion, lalu tekan dan rasakan payudara kiri

dengan lembut menggunakan ketiga jari tersebut. Mulailah dari bagian atas payudara kiri (dengan gerakan melingkar kecil) dan tutupi seluruh area hingga mencapai puting; lakukan sebaliknya untuk memeriksa payudara kanan.



**Gambar 5. Tahap 5 SADARI**

- f. Gunakan ibu jari dan telunjuk untuk menekan puting dengan lembut dan periksa apakah ada cairan bening, keruh, atau berdarah yang keluar.



**Gambar 6. Tahap 6 SADARI**

### **C. Wanita Usia Subur**

#### **1. Definisi Wanita Usia Subur (WUS)**

Wanita Usia Subur (WUS) adalah perempuan yang memiliki rentang usia antara 15 sampai 49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Rentang usia 15 hingga 49 tahun dipilih karena secara klinis merepresentasikan masa reproduksi aktif seorang wanita, yang dimulai sejak fase *menarche* (menstruasi pertama) hingga memasuki fase *menopause* (berhentinya siklus menstruasi secara permanen). Sepanjang periode ini organ reproduksi wanita

berfungsi secara optimal dan tubuh terpapar oleh fluktuasi hormon seksual, khususnya estrogen dan progesteron secara berkala. Paparan berkala dari aktivitas hormonal tersebut menjadi variabel yang sangat krusial karena sirkulasi hormon estrogen di dalam tubuh dapat bertindak sebagai promotor utama yang memicu proliferasi atau pembelahan sel-sel abnormal pada jaringan payudara. Aktivitas pembelahan sel yang sangat sensitif terhadap stimulasi estrogen yang terus-menerus inilah yang secara bertahap meningkatkan risiko terjadinya transformasi keganasan (*carcinoma mammae*). Oleh karena itu, pengklasifikasian ini sejalan dengan standar Kementerian Kesehatan RI dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam menetapkan kelompok WUS sebagai populasi berisiko (*population at risk*) yang menjadi sasaran utama program skrining preventif seperti SADARI.

Secara spesifik, menurut badan BKKBN, WUS juga dapat merujuk pada seorang istri yang memiliki usia 20 sampai 35 tahun, atau seorang perempuan yang berumur kurang dari 15 tahun dan sudah mengalami haid atau menstruasi, atau seorang perempuan yang sedang berusia lebih dari 50 tahun tetapi masih mengalami menstruasi. WUS memiliki puncak masa subur dan kualitas terbaik pada rentang usia 20 sampai 30 tahun, di mana pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Persentase ini menurun hingga 90% pada usia sekitar 30 tahun, dan setelah memasuki usia 40 tahun, wanita hanya memiliki persentase maksimal 10% untuk hamil (BKKBN, 2017).

## **D. Pengetahuan**

### **1. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan berasal dari mengetahui, yang terjadi setelah seseorang merasakan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui lima indra manusia:

penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan sentuhan. Sebagian besar pengetahuan yang diperoleh manusia berasal dari penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2018). Dalam hal tingkatan, pengetahuan memiliki enam tahapan. Tingkat pertama adalah mengetahui (*know*), yang berarti mengingat informasi yang telah dipelajari sebelumnya.

Tingkat kedua adalah pemahaman (*comprehension*), yang berarti kemampuan untuk menjelaskan suatu objek secara akurat. Tingkat ketiga adalah penerapan (*application*), yang berarti kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari dalam situasi kehidupan nyata. Tingkat keempat adalah analisis (*analysis*), yang berarti kemampuan untuk memecah suatu subjek atau objek menjadi komponen-komponennya, tetapi tetap dalam struktur yang terorganisir dan dengan hubungan antar bagian.

Tingkat kelima adalah sintesis (*synthesis*), yang berarti kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan baru atau membentuk ide baru. Tingkat keenam adalah evaluasi (*evaluation*), yang berarti kemampuan untuk menilai suatu subjek atau objek. Pengetahuan adalah salah satu dari tiga domain yang memengaruhi perilaku manusia (Notoatmodjo, 2018).

Menurut teori Lawrence Green, faktor-faktor yang memengaruhi perilaku dikelompokkan menjadi tiga bagian faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, nilai, tradisi, dan persepsi), faktor pendukung (ketersediaan akses, ketersediaan layanan kesehatan, ketersediaan sumber daya, ketersediaan waktu, dan paparan media/informasi), dan faktor penguat (dukungan dari keluarga, petugas kesehatan, teman sebaya, dan keberadaan hukum).

## 2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018 dalam Santoso, 2023), terdapat enam tingkatan yang mencakup pengetahuan, yaitu

### a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima

### b. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah dilakukan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

### c. Aplikasi (*application*)

Suatu kaidah, prinsip, rumus, teknik dalam konteks yang lain. Kemampuan dalam menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya disebut dengan aplikasi.

### d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan, membedakan atau membandingkan, memisahkan dan mengelompokkan.

e. Sintesis

Kemampuan untuk menggabungkan atau menghubungkan unsur-unsur untuk membuat bentuk keseluruhan baru atau membangun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada dikenal sebagai sintesis.

f. Evaluasi

Evaluasi adalah kemampuan untuk mempertahankan atau menilai suatu substansi atau objek dalam kaitannya dengan standar yang telah ditetapkan secara independen dari standar lain.

### **3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku meliputi (Notoatmodjo, 2018):

a. Faktor Internal

1) Usia

Seiring bertambahnya usia, daya ingat seseorang meningkat. Usia memengaruhi pengetahuan dan perilaku. Seiring bertambahnya usia, kemampuan seseorang untuk memahami dan berpikir berkembang, sehingga pengetahuannya menjadi lebih baik (Notoatmodjo, 2018). Usia memengaruhi kemampuan seseorang untuk memahami dan berpikir. Puncak kemampuan seseorang untuk memahami dan berpikir berada di antara usia 20 dan 40 tahun. Setelah usia tersebut, kemampuan ini cenderung menurun. Namun, beberapa orang percaya bahwa usia tidak selalu memengaruhi pengetahuan seseorang. Hal ini bukan tidak mungkin karena orang yang lebih muda mungkin memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada orang yang lebih tua (Sekarayu dan Nurwati, 2021)

## 2) Pendidikan

Pendidikan adalah proses pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan seseorang. Tingkat pendidikan memengaruhi seberapa mudah seseorang dapat menyerap dan memahami pengetahuan baru. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang menerima informasi. Oleh karena itu, pengetahuan dan kesadaran perilaku mereka juga meningkat (Notoatmodjo, 2018)

Penelitian oleh (Aritha dan Shifa, 2020) tentang pengaruh pendidikan terhadap pengetahuan dan perilaku terkait SADARI menunjukkan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik pengetahuan dan perilakunya (Aritha dan Shifa, 2020). Di sisi lain, beberapa orang percaya bahwa tingkat pendidikan tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan. Hal ini karena pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan tetapi juga melalui pengalaman (Sekarayu dan Nurwati, 2021).

## 3) Pekerjaan

Pekerjaan seseorang memengaruhi gaya hidup dan kebiasaannya. Dalam konteks ini, pekerjaan memainkan peran penting dan terhubung dengan pikiran dan perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2018) Sebuah studi oleh Masruroh (2019) menemukan bahwa memiliki pekerjaan dapat membantu seseorang memperoleh pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Orang yang tidak bekerja mungkin memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada mereka yang bekerja, misalnya, ibu rumah tangga yang sering memiliki lebih banyak waktu di

rumah untuk mencari informasi di media sosial dibandingkan dengan wanita yang bekerja setiap hari Masrurroh (2019).

Di sisi lain, sebuah studi oleh Rokhaidah (2022) tentang faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa orang yang bekerja cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada mereka yang tidak bekerja. Hal ini karena orang yang bekerja memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan rekan kerja, bertukar informasi, dan saling memotivasi. Interaksi ini dapat meningkatkan pengetahuan mereka, sehingga pemahaman mereka secara umum menjadi lebih baik.

b. Faktor Eksternal

1) Sumber Informasi

Pengetahuan seseorang dapat berkembang ketika mereka mendapatkan informasi yang baik dari berbagai sumber. Bahkan jika seseorang memulai dengan sedikit pengetahuan, mendapatkan informasi yang baik dapat membantu meningkatkan pemahaman dan perilaku mereka (Notoatmodjo, 2018). Menurut teori Piaget, orang membangun pengetahuan mereka dari informasi yang mereka dapatkan dari orang tua, teman, media cetak, media elektronik, dan pengalaman belajar. Semakin banyak sumber informasi yang digunakan seseorang, semakin baik pengetahuan mereka. Penelitian oleh (Hidayani et al., 2022) menemukan bahwa orang yang mendapatkan lebih banyak sumber informasi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang perilaku SADARI.

## 2) Pengalaman

Pengalaman adalah faktor penting yang memengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang. Masalah yang dihadapi orang dapat dipecahkan melalui pengalaman yang mereka miliki di masa lalu (Notoatmodjo, 2018)

## 3) Kecerdasan

Kecerdasan adalah kemampuan untuk berpikir dan beradaptasi dengan situasi baru. Ini adalah salah satu faktor yang memengaruhi hasil proses pembelajaran. Setiap orang memiliki tingkat kecerdasan yang berbeda, yang memengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku mereka (Notoatmodjo, 2018).

## 4) Lingkungan

Pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh lingkungannya. Lingkungan yang mendukung dan baik dapat memengaruhi cara seseorang berpikir dan berperilaku (Notoatmodjo, 2018)

## 5) Faktor Sosial dan Budaya

Faktor sosial dan budaya dapat memengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang. Karena setiap orang memiliki budaya yang berbeda, pengetahuan dan perilaku mereka juga dapat bervariasi (Notoatmodjo, 2018)

## **4. Pengukuran Pengetahuan**

Menurut (Irawan dkk., 2022) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau pengisian kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur kepada subjek penelitian atau responden. Berdasarkan kategori Tingkat pengetahuan seorang terbagi menjadi 3 tingkatan yaitu

- a. Pengetahuan tergolong baik didapatkan jika responden mampu untuk menjawab dengan benar 76-100% dari total jawaban pertanyaan

- b. Pengetahuan tergolong cukup didapatkan jika responden mampu untuk menjawab dengan benar 75-56% dari total jawaban pertanyaan
- c. Pengetahuan tergolong kurang didapatkan jika responden menjawab  $\leq 55$  untuk menjawab dengan benar

## **5. Pengetahuan Wanita Usia Subur Mencegah Kanker Payudara melalui SADARI**

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji pengetahuan wanita terkait pencegahan kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Penelitian-penelitian tersebut menjadi dasar dalam memahami gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

Hastuti dkk., (2024) dalam penelitiannya mengenai pemberian edukasi video SADARI menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan intervensi. Penelitian dengan desain quasi-eksperimental ini menunjukkan bahwa penyampaian informasi yang tepat dapat meningkatkan pemahaman wanita mengenai pentingnya SADARI sebagai langkah pencegahan kanker payudara.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wiadnyani dkk., (2024) menunjukkan bahwa sebagian wanita usia subur memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong baik mengenai kanker payudara. Namun, masih terdapat responden yang belum memahami secara menyeluruh penerapan SADARI sebagai upaya pencegahan, sehingga menunjukkan perlunya peningkatan pemahaman terkait deteksi dini kanker payudara.

Hasil penelitian Ari dan Subrata (2024) pada remaja putri di Kota Denpasar menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat

pengetahuan yang kurang mengenai pemeriksaan payudara sendiri. Rendahnya tingkat pengetahuan tersebut berpotensi memengaruhi upaya pencegahan kanker payudara sejak usia dini dan menunjukkan pentingnya edukasi berkelanjutan mengenai SADARI.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu tersebut, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan wanita mengenai pencegahan kanker payudara melalui SADARI masih bervariasi. Oleh karena itu, penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur dalam mencegah kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri penting untuk dilakukan sebagai dasar penyusunan program edukasi kesehatan.