

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kanker Payudara

1. Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara adalah penyakit yang berkembang dari sel-sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan pendukung di payudara dan merupakan penyebab utama kematian akibat kanker pada wanita di Indonesia. Banyak pasien mencari pengobatan ketika kanker sudah mencapai tahap lanjut, yang sering kali disebabkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat tentang kanker payudara dan ketidakpahaman tentang cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri untuk deteksi dini. Dengan memulai penanganan pada tahap awal, diharapkan angka kematian dapat dikurangi dan harapan hidup pasien dapat ditingkatkan (Pingkan et al., 2024).

2. Gejala Kanker Payudara

Menurut Pingkan et al (2024), gejala kanker payudara yang paling mudah dikenali meliputi:

a. Terjadinya benjolan di payudara

Seringkali, gejala awal kanker payudara yang paling jelas terlihat adalah benjolan atau pengerasan di payudara atau ketiak setelah siklus menstruasi. Umumnya, kondisi ini tidak menimbulkan rasa sakit, meskipun dalam beberapa kasus dapat menyebabkan rasa sakit tajam seperti sensasi ditusuk-tusuk. Jika benjolan tersebut keras dan tidak teraba benjolan pada payudara lainnya, bisa jadi hal tersebut merupakan tanda kanker atau benjolan payudara jinak.

b. Pertumbuhan di area ketiak

Sebuah tonjolan kecil dan padat bisa muncul di sekitar ketiak, yang bisa jadi merupakan gejala awal bahwa kanker payudara mungkin mulai menyebar ke kelenjar limfa. Meskipun pertumbuhan ini terasa lunak saat diraba, biasanya dapat menimbulkan rasa nyeri jika ditekan.

c. Perubahan bentuk dan ukuran payudara

Terjadi perubahan pada payudara, baik dari segi ukuran yang bisa menjadi lebih kecil atau lebih besar dari biasanya, maupun dari segi bentuk yang tampak mengarah ke bawah.

d. Keluar cairan dari puting susu

Ketika puting ditekan dan mengeluarkan cairan yang menyerupai darah atau nanah, hal ini dapat menjadi tanda kemungkinan adanya kanker payudara.

e. Transformasi pada puting susu

Jika Anda melihat puting susu yang tampak tertarik ke dalam, mengalami perubahan bentuk atau posisi, serta muncul kemerahan atau bersisik, hal tersebut dapat menjadi indikasi adanya kanker payudara.

f. Kulit payudara yang keriput

Kerutan yang muncul di sekitar puting susu, mirip dengan kulit jeruk, serta kulit yang tampak merah dan terasa panas, bisa menjadi tanda awal terjadinya kanker payudara.

3. Faktor Risiko Kanker Payudara

Faktor-faktor risiko yang berdampak pada kanker payudara menurut Pingkan et al (2024), yaitu:

a. Usia

Risiko kanker payudara pada wanita meningkat seiring bertambahnya usia. Periode usia 50-60 tahun merupakan masa dengan risiko tertinggi terkena penyakit ini.

b. Keturunan

Apabila terdapat anggota keluarga yang menderita kanker payudara, risiko seorang wanita mengidap kanker payudara dapat meningkat hingga dua kali lipat jika memiliki riwayat keluarga dengan penyakit ini dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat keluarga tersebut.

c. Penggunaan hormon estrogen

Penggunaan terapi hormon estrogen secara signifikan meningkatkan risiko terkena kanker payudara.

d. Pola hidup yang kurang sehat

Pola hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang buruk dan tidak teratur, kebiasaan merokok, serta konsumsi alkohol, dapat meningkatkan risiko terkena kanker payudara.

e. Penggunaan produk kecantikan

Kandungan hormone estrogen dalam produk kecantikan berpotensi meningkatkan risiko kanker payudara.

f. Pemanfaatan alat kontrasepsi hormonal

Pemanfaatan alat kontrasepsi hormonal, seperti pil pencegah kehamilan dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko kanker payudara pada wanita. Hal ini disebabkan perubahan pada sel-sel yang sensitif terhadap hormon, yang bisa berkembang menjadi kondisi jinak atau ganas. Namun, risiko ini cenderung menurun setelah berhenti menggunakan pil KB.

4. Pencegahan Kanker Payudara

Pingkan et al. (2024), mengungkapkan bahwa ada tiga metode yang dapat digunakan untuk mencegah kanker payudara :

a. Pencegahan primer

Pencegahan primer kanker payudara melibatkan tindakan pencegahan untuk melindungi diri dari faktor-faktor yang dapat memicu penyakit ini. Penyuluhan tentang kanker payudara sangatlah penting, terutama dalam mengidentifikasi faktor risiko dan mengadopsi gaya hidup sehat, seperti mengurangi konsumsi makanan berlemak, meningkatkan asupan sayuran dan buah-buahan, serta melakukan olahraga secara rutin.

b. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder kanker payudara ditargetkan pada individu yang berpotensi mengembangkan penyakit ini. Setiap wanita sehat dengan siklus menstruasi normal termasuk dalam kelompok yang berisiko terkena kanker payudara. Pencegahan sekunder ini dilakukan dengan cara deteksi dini untuk mengidentifikasi gejala awal penyakit.

c. Pencegahan tersier

Pencegahan tersier umumnya ditunjukkan kepada mereka yang telah terdiagnosis kanker payudara. Langkah-langkah ini berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencegah komplikasi yang lebih parah, serta melanjutkan perawatan yang diperlukan.

Terapi yang dilakukan bisa berupa pembedahan meskipun pengaruhnya pada kelangsungan hidup penderita mungkin tidak signifikan. Pengobatan

kemoterapi dengan penggunaan sitostatika perlu dilakukan pasien yang telah mengalami metastasis yang luas.

B. Pemeriksaan Payudara Sendiri

1. Pengertian SADARI

SADARI, atau Pemeriksaan Payudara Sendiri, adalah metode pemeriksaan mandiri yang dilakukan wanita untuk mengenali perubahan atau kelainan pada payudara mereka. Tujuan utamanya adalah meningkatkan kesadaran tentang kesehatan payudara dan mendeteksi dini masalah seperti benjolan, perubahan bentuk atau ukuran payudara, atau keluarnya cairan abnormal dari puting (Neherta et al., 2024).

2. Waktu Melakukan SADARI

Pemeriksaan payudara ini sangatlah sederhana dengan memanfaatkan penglihatan dan sentuhan pribadi untuk mengidentifikasi apakah ada perubahan di payudara. Disarankan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada hari ke-7 hingga ke-10 setelah hari pertama menstruasi. Pada rentang waktu ini, perubahan hormonal cenderung membuat payudara lebih nyaman untuk diperiksa karena tidak lagi terasa tegang atau nyeri (Kemenkes RI, 2022).

3. Metode Pelaksanaan SADARI

Prosedur untuk melakukan SADARI berdasarkan Kemenkes RI (2022) adalah sebagai berikut:

a. Tahap pertama

Berdirilah dan hadapkan tubuh ke cermin, dengan memastikan posisi bahu tegak, kemudian lakukan pemeriksaan pada payudara untuk menentukan apakah

dalam keadaan normal atau tidak. Amati jika terdapat perubahan pada payudara seperti perubahan bentuk, pembengkakan, keluarnya cairan dari puting susu, puting susu yang menyusut, serta adanya kulit yang terkelupas.



Gambar 1 Mencermati bentuk payudara di cermin

b. Tahap kedua

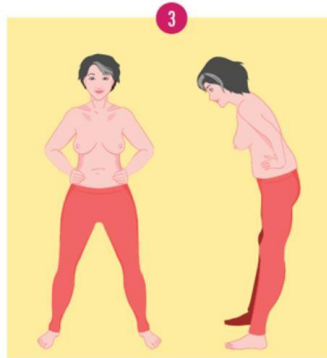
Posisikan diri Anda di depan cermin, angkat kedua lengan ke atas dan tekuk siku dengan tangan berada di belakang kepala. Gerakkan siku ke depan dan ke belakang sambil memperhatikan bentuk serta ukuran payudara. Perhatikan setiap perubahan yang terjadi pada kedua payudara dan puting. Sebaiknya, lakukan pemeriksaan payudara setelah mandi.



Gambar 2 Pemeriksaan payudara dengan mengangkat kedua lengan

c. Tahap ketiga

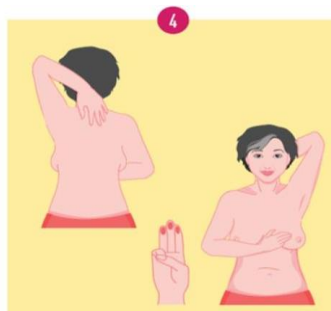
Dengan tangan bertumpu di pinggang, condongkan tubuh ke depan agar dada terlihat lebih menonjol. Selanjutnya, dorong kedua siku ke arah depan sambil menegangkan otot dada Anda.



Gambar 3 Pemeriksaan payudara dengan mencondongkan bahu

d. Tahap keempat

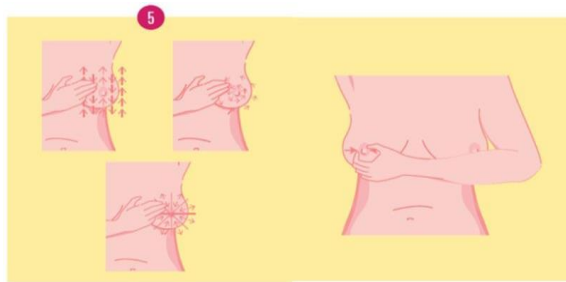
Angkat tangan kiri ke atas dengan lengan ditekuk di belakang kepala atau memegang bagian atas punggung. Gunakan tiga atau empat jari dari tangan kanan untuk menyentuh dan menekan payudara kiri dengan lembut tapi kuat. Perhatikan seluruh area payudara kiri hingga ke ketiak. Lakukan gerakan melingkar dari atas ke bawah, serta gerakan lurus dari pinggir payudara menuju puting. Mulailah dengan gerakan melingkar di tepi luar, tekan daerah datar menggunakan ujung jari dalam lingkaran kecil, bergerak perlahan mengelilingi area payudara menuju puting. Pastikan untuk memperhatikan area antara payudara dan bawah lengan, serta rasakan apakah terdapat benjolan.



Gambar 4 Gerakan meraba dan menekan payudara

e. Tahap kelima

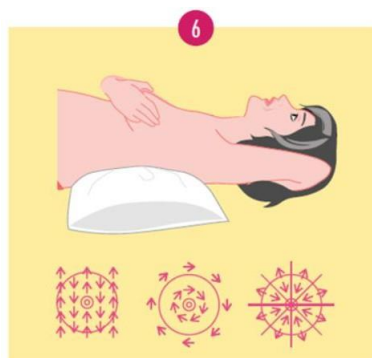
Cubitlah puting susu dengan lembut dan perhatikan apakah ada cairan yang keluar. Lakukan pemeriksaan ulang; jika Anda menemukan sesuatu yang tidak normal, seperti keluarnya cairan dari puting susu dalam satu bulan, baik saat menyusui maupun tidak, segera konsultasikan kepada dokter untuk evaluasi lebih lanjut.



Gambar 5 Mencermati payudara

f. Tahap keenam

Dalam posisi berbaring, letakkan bantal di bawah bahu kanan sambil mengangkat lengan ke atas. Lakukan langkah keempat sambil memperhatikan seluruh area payudara.



Gambar 6 Pemeriksaan payudara pada posisi berbaring

C. Metode Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu usaha yang terencana, menggunakan berbagai metode komunikasi untuk meningkatkan pemahaman tentang kesehatan. Ini mencakup pengetahuan serta keterampilan hidup yang mendukung kesejahteraan baik bagi individu maupun masyarakat secara keseluruhan WHO (2022). Pendidikan kesehatan adalah penyampaian informasi, keterampilan, dan wawasan terkait kesehatan kepada orang atau kelompok dengan sasaran untuk memperbaiki pengetahuan, kesadaran, serta perilaku yang sehat (Indarwati et al., 2024).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah untuk memberikan pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, mengajarkan keterampilan untuk mengambil keputusan yang sehat, dan mendorong seseorang untuk mengimplementasikan pola hidup yang lebih baik.

3. Metode Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan Triana & Muhammad (2020), metode pendidikan kesehatan dapat dibedakan sebagai berikut:

a. Berdasarkan Teknik Komunikasi

1) Metode penyuluhan langsung

Jenis strategi ini meliputi kunjungan rumah, diskusi kelompok terarah (FGD), pertemuan di kantor desa, serta sesi di pusat kesehatan masyarakat dan sebagainya. Dalam hal ini, para penyelenggara intervensi pendidikan kesehatan berhubungan langsung dengan target penyuluhan.

2) Metode penyuluhan tidak langsung

Jenis strategi ini memanfaatkan alat perantara yang berupa media dan tidak dilakukan secara tatap muka. Sebagai contoh, penyampaian informasi kesehatan dapat dilakukan melalui media cetak, presentasi film, dan lain-lain.

b. Berdasarkan Sasaran

1) Pendekatan Individu

Tipe pendekatan ini diterapkan kepada orang secara langsung atau melalui cara lain. Metode yang berfokus pada individu ini digunakan untuk membentuk perilaku baru pada masing-masing orang. Pendekatan ini sering dipilih karena setiap individu memiliki tantangan yang berbeda dalam menerima atau mengubah perilaku yang diinginkan. Bentuk pendekatan individu meliputi bimbingan dan penyuluhan, yang memungkinkan interaksi lebih intensif antara klien dan pemberi intervensi melalui metode wawancara.

2) Pendekatan kelompok

Tipe pendekatan ini diterapkan pada kelompok tertentu sebagai target. Baik dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Menurut Adventus et al (2019) kategori dalam pendekatan kelompok adalah sebagai berikut:

a) Kelompok Besar

Suatu kelompok dianggap kelompok besar jika jumlah peserta penyuluhan melebihi 15 orang. Metode yang paling sesuai untuk kelompok besar adalah ceramah dan seminar.

b) Kelompok Kecil

Pendekatan kelompok kecil digunakan ketika jumlah peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Untuk kelompok kecil, metode yang diterapkan meliputi diskusi kelompok dan curah pendapat.

c) Pendekatan Massal

Jenis metode ini ditujukan kepada masyarakat dengan jumlah yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok. Pendekatan ini umumnya digunakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai inovasi tertentu dan tidak langsung ditujukan untuk mengubah perilaku. Metode yang cocok untuk pendekatan ini adalah ceramah umum, talk show, acara televisi, artikel di majalah atau surat kabar, serta papan iklan.

c. Media Pendidikan Kesehatan

Menurut Gejir et al (2017), proses pemberdayaan atau memandirikan masyarakat agar mampu memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatannya merupakan bentuk pembelajaran yang mendasar. Oleh karena itu, keberadaan media pendidikan kesehatan atau media komunikasi sebagai alat bantu pembelajaran mutlak perlu diperlukan oleh tenaga kesehatan, di mana media pendidikan seperti:

1) Media cetak

Leaflet, booklet, rubric majalah, dan poster adalah beberapa contoh media cetak yang umum digunakan sebagai sarana penyampaian informasi kesehatan. Leaflet berbentuk selebaran kertas lipat, booklet berbentuk buku, dan poster biasanya di tempel di tempat-tempat umum.

2) Media elektronik

Media elektronik merupakan sarana pendidikan kesehatan yang bersifat dinamis, memungkinkan penyampaian informasi melalui audio dan visual. Contoh media elektronik antara lain radio, video, televisi, CD, dan VCD.

3) Media luar ruangan

Media luar ruangan merupakan sarana penyampaian informasi yang menjangkau masyarakat di area publik, baik melalui media elektronik maupun media cetak statis. Contohnya meliputi papan reklame, spanduk, pameran, banner, dan TV layar lebar.

D. Perilaku

Menurut Benyamin Bloom, seorang ahli psikologi pendidikan, seperti yang dikutip dalam Adventus et al (2019), perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi tiga ranah berdasarkan tujuan pendidikan. Ketiga ranah tersebut:

1. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

. Berdasarkan pendapat Notoatmodjo yang dikutip dalam Masturoh & Anggita (2018), pengetahuan merupakan hasil pemahaman seseorang terhadap suatu objek yang diperoleh melalui indra yang dimilikinya. Setiap individu memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda, tergantung pada bagaimana mereka mengindra objek tersebut.

b. Tingkatan pengetahuan

Secara umum, pengetahuan memiliki enam tingkatan, yang paling dasar adalah:

1) Tahu (*know*)

Pada level ini, seseorang baru mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, atau menyatakan sesuatu. Pengetahuan yang dimiliki masih terbatas pada kemampuan mengingat informasi yang pernah dipelajari.

2) Memahami (*Comperehension*)

Di tahap ini, seseorang telah mampu memberikan penjelasan yang benar tentang suatu objek. Hal ini menandakan bahwa individu tersebut telah memahami materi yang dipelajari dan mampu menjelaskan, menyimpulkan, serta menginterpretasikan informasi tersebut dengan baik.

3) Aplikasi (*Application*)

Tahap aplikasi menunjukkan kemampuan seseorang untuk menggunakan pengetahuan yang telah diperoleh dalam konteks praktis.

4) Analisis (*Analysis*)

Pada tahap ini, seseorang mampu mengurai suatu objek menjadi bagian-bagian yang saling berhubungan. Kemampuan analisis yang dimiliki memungkinkan individu untuk melakukan kegiatan seperti membandingkan, menjelaskan, mengelompokkan, atau mencari perbedaan.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Pada tahap ini, individu telah mampu menghubungkan berbagai elemen pengetahuan menjadi suatu pola yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini meliputi aktivitas seperti mengatur, merencanakan, mengelompokkan, mendesain, dan menciptakan sesuatu yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Pada tahap ini, seseorang memiliki kemampuan untuk menilai suatu objek. Evaluasi diartikan sebagai proses merencanakan, mendapatkan, dan menyajikan

informasi yang diperlukan untuk mengambil keputusan berdasarkan berbagai alternatif yang ada.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Beberapa faktor yang akan mempengaruhi pengetahuan menurut Swarjana (2022) adalah:

1) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir. Semakin tua usia, semakin mudah seseorang untuk menyerap informasi.

2) Intelegensi

Kecerdasan didefinisikan sebagai kemampuan untuk belajar dan berpikir secara abstrak untuk beradaptasi secara mental dengan situasi baru.

3) Lingkungan

Lingkungan berperan penting dalam membentuk pengetahuan seseorang. Individu dapat mempelajari hal positif maupun negatif, tergantung pada karakteristik dan nilai-nilai yang berlaku dalam kelompok sosialnya.

4) Sosial budaya

Faktor sosial budaya berpengaruh pada pengetahuan karena interaksi sosial memungkinkan individu belajar dan mendapatkan pengetahuan dari tradisi dan norma yang berlaku di masyarakatnya.

5) Pendidikan

Pendidikan adalah proses belajar yang bertujuan untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar potensi peningkatan pengetahuannya.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut Swarjana (2022) dapat dinilai melalui penguasaan individu terhadap mata pelajaran dalam ujian objektif atau disertasi. Dalam penilaian objektif, individu akan dihadapkan pada berbagai pertanyaan terkait suatu objek atau topik, seperti pilihan ganda atau angket. Setiap jenis pertanyaan memiliki nilai bobot tertentu, dan skor responden dihitung berdasarkan jumlah pertanyaan yang dijawab dengan benar. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan mengubah skor total atau persentase ke dalam bentuk ordinal dengan menggunakan *Bloom's cut off point*.

- 1) Pengetahuan baik jika responden mampu menjawab pertanyaan dengan benar mendapatkan skor 78-100%
- 2) Pengetahuan cukup jika dapat menjawab benar pertanyaan dengan nilai skor 56-77%
- 3) Pengetahuan kurang jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan bobot skor $\leq 55\%$

2. Sikap

a. Pengertian sikap

Sikap adalah kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap hal-hal tertentu dan dapat memiliki sifat positif atau negatif. Sikap positif cenderung membuat seseorang mendekati, menyukai, dan mengharapkan sesuatu. Di sisi lain, sikap negatif ditandai dengan kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, atau membenci sesuatu (Notoatmodjo, 2018).

b. Tingkat sikap

Menurut Swarjana (2022), terdapat empat tingkatan dalam sikap:

- 1) *Receiving* (menerima) ini adalah tahap di mana subjek menunjukkan kesiapan untuk menerima stimulus atau objek yang diberikan.
- 2) *Responding* (menanggapi) pada tahap ini, individu memberikan jawaban terhadap pertanyaan yang diajukan, mencerminkan reaksi mereka terhadap informasi yang diterima.
- 3) *Valuing* (menghargai) artinya memberi nilai positif terhadap objek atau stimulus.
- 4) *Responsible* (bertanggung jawab) berarti memiliki keberanian untuk mengambil risiko dengan segala sesuatu yang dilakukan.

c. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap

Menurut Swarjana (2022), terdapat enam faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap, antara lain:

1) Pengalaman hidup

Pengalaman hidup dapat menjadi dasar pembentukan sikap, terutama jika pengalaman tersebut memberikan dampak yang mendalam. Pembentukan sikap cenderung lebih mudah terjadi ketika pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional yang kuat.

2) Individu lainnya yang dianggap memiliki dampak signifikan

Sikap seseorang seringkali dipengaruhi oleh pandangan individu yang dianggap berpengaruh terhadap cara pandang seseorang. Keinginan untuk menjaga hubungan baik dan menghindari perbedaan pendapat dengan tokoh yang dihormati menjadi pendorong utama.

3) Dampak budaya

Tanpa kita sadari, budaya memainkan peran penting dalam membentuk cara pandang kita terhadap berbagai isu. Kebudayaan memberikan nuansa pada sikap setiap individu dalam masyarakat, karena kebudayaanlah yang membentuk pengalaman masing-masing individu dalam komunitas yang mereka ikuti.

4) Pendidikan umum

Di dalam media cetak atau jenis media lainnya, berita yang harus disampaikan dengan cara yang netral biasanya terpengaruh oleh pandangan si penulis, yang memiliki dampak besar terhadap pandangan para pembaca.

5) Organisasi pendidikan dan lembaga keagamaan

Konsep etika dalam lembaga pendidikan dan organisasi keagamaan memiliki dampak signifikan terhadap sistem kepercayaan masyarakat, sehingga tidak mengherankan jika konsep tersebut juga mempengaruhi sikap individu. Dalam konteks pendidikan, etika berfungsi sebagai panduan moral yang mendasari interaksi antara pendidik dan peserta didik, serta dalam penyampaian ilmu. Prinsip-prinsip etika ini, seperti integritas dan niat yang ikhlas, memastikan bahwa proses pendidikan tidak hanya berfokus pada transfer pengetahuan tetapi juga pada pembentukan karakter dan nilai-nilai moral.

6) Faktor emosional

Terkadang sikap adalah pernyataan berbasis emosi yang berfungsi sebagai pelampiasan frustrasi atau pengalihan dari mekanisme pertahanan ego.

d. Pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan metode *Bloom's Cut Off Point*, yang mirip dengan pendekatan untuk menilai tingkat pengetahuan. Hasil pengukuran sikap kemudian dikelompokkan menjadi tiga kategori:

- 1) Sikap baik atau positif dengan rentang skor 78-100%
- 2) Sikap cukup atau netral dengan rentang skor 56-77%
- 3) Sikap kurang atau negatif dengan skor $\leq 55\%$

3. Keterampilan / Tindakan

a. Pengertian keterampilan / tindakan

Tindakan, menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2018), merupakan reaksi aktif yang dapat diamati terhadap suatu rangsangan. Sikap dapat bertransformasi menjadi tindakan jika didukung oleh faktor-faktor seperti fasilitas dan dukungan dari pihak lain yang sangat penting. Proses tindakan dimulai dengan persepsi, dilanjutkan dengan respons yang terarah, kemudian mekanisme dan penerimaan. Setelah individu memahami rangsangan, mereka akan menerapkannya melalui tindakan nyata. Namun, sikap tidak secara otomatis berubah menjadi tindakan karena memerlukan faktor pendukung seperti tersedianya sarana, prasarana, dan sumber daya untuk mewujudkan perilaku nyata. Dukungan dari orang terdekat, seperti pasangan, orang tua, mertua, dan teman, juga sangat dibutuhkan.

b. Tingkatan keterampilan/tindakan

- 1) *Perception* (Persepsi), persepsi adalah proses melibatkan dan pemilihan berbagai objek yang relevan dengan tindakan yang akan diambil, yang merupakan langkah awal dalam melakukan suatu tindakan.
- 2) *Guided response* (respon terpimpin), respon terpimpin merujuk pada kemampuan untuk mengikuti contoh dan melaksanakan suatu kegiatan dengan urutan yang benar, yang menjadi indikator dari tingkat kedua dalam proses tindakan.

- 3) *Mechanism* (mekanisme), mekanisme terjadi ketika seseorang dapat melakukan suatu aktivitas dengan benar secara otomatis atau ketika aktivitas itu telah menjadi kebiasaan, hal ini menunjukkan bahwa individu tersebut telah mencapai tingkat ketiga dalam tindakan, yaitu ketika tindakan tersebut telah menjadi spontan dan terinternalisasi.
- 4) *Adaptation* (adaptasi), adaptasi adalah praktik atau tindakan yang telah berkembang dengan baik seiring berjalannya waktu.

c. Pengukuran keterampilan/tindakan

Tingkat keterampilan atau tindakan seseorang dapat diukur dan dikelompokkan ke dalam tiga kategori:

- 1) Tindakan dikategorikan baik jika individu melakukan seluruh tindakan dengan kesadaran penuh dan menapatkan nilai 78-100%.
- 2) Kategori cukup diberikan jika individu melakukan lebih dari tiga tindakan dengan kesadaran nilai 56-77%.
- 3) Tindakan dikategorikan buruk jika individu tidak melakukan seluruh tindakan dengan kesadaran penuh nilai $\leq 55\%$.

E. Pra Lansia

1. Pengertian Pra Lansia

Pralansia adalah meraka yang berumur 45-59 tahun. Pada usia ini, tubuh mengalami berbagai perubahan psikologis, termasuk perubahan hormonal yang dignifikan akibat penurunan kadar estrogen (Depkes RI, 2011).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kategori lanjut usia dibagi menjadi beberapa kelompok sebagai berikut:

- a. *Middle age* (usia pertengahan), kelompok usia 45-59 tahun.

- b. *Elderly* (usia lanjut), usia 60-74 tahun.
- c. *Old* (usia tua), usia 75-90 tahun.
- d. *Very old* (usia sangat tua), usia di atas 90 tahun.

2. Relevansi Pra Lansia Terhadap Risiko Kanker Payudara

a. Perubahan hormonal

Pada wanita yang memasuki usia pra lansia, terjadi penurunan kadar hormone estrogen dan progesterone kondisi ini dapat memengaruhi struktur jaringan payudara, yang berpotensi meningkatkan risiko perkembangan kanker payudara (Abd. Mirsyad et al., 2022).

b. Riwayat menstruasi

Wanita yang mengalami menstruasi dalam rentang waktu yang lebih panjang yakni mulai dari usia muda hingga menopause di usia lanjut cenderung terpapar hormon estrogen lebih lama. Paparan estrogen yang berkepanjangan ini dapat meningkatkan kemungkinan terkena kanker payudara. Menstruasi pertama yang terjadi sebelum usia 12 tahun (menarche dini) berkaitan erat dengan durasi paparan hormon estrogen dan progesteron pada wanita, yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Selain itu, risiko kanker payudara juga diketahui meningkat seiring dengan bertambahnya usia seorang wanita (Denny Andreana Gatsu et al., 2023).

F. Pengaruh Pendidikan Kesehatan SADARI Terhadap Peningkatan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Conte et al (2024) mengkaji pentingnya pemeriksaan payudara sendiri di kalangan wanita Italia dan Tiongkok yang tinggal di Italia. Meskipun Sadari merupakan salah satu metode yang efektif

dalam medeteksi dini kanker payudara, penelitian ini menemukan adanya kesenjangan signifikan dalam praktik sadari antara kedua kelompok tersebut. Sebagian besar wanita Italia lebih rutin melakukan sadari dibandingkan dengan wanita Tiongkok, yang menunjukkan tingkat partisipasi yang lebih rendah. Hasil ini menunjukkan perlunya inisiatif perilaku sadari yang lebih kuat dan terfokus untuk meningkatkan kesadaran tentang signifikansinya memahami sadari sebagai langkah dalam pencegahan kanker payudara.

Berdasarkan penelitian Alrajhi et al (2023) yang berjudul *Breast Cancer Awareness Among Women in Saudi Arabia*, menunjukkan bahwa mayoritas perempuan di Arab Saudi memiliki tingkat pemahaman yang kurang memadai mengenai kanker payudara, dan hanya sedikit yang melakukan sadari secara teratur. Masih ada kesenjangan yang besar antara tingkat pengetahuan di antara perempuan di daerah perkotaan dan perdesaan disebabkan karena kurangnya pendidikan. Oleh karena itu, penelitian ini menekankan pentingnya merancang program pendidikan kesehatan dan kampanye sadari yang lebih efektif, yang mempertimbangkan variable demografi, untuk mendorong pemahaman dan identifikasi awal kanker payudara di kalangan perempuan Arab Saudi.

Berdasarkan penelitian Arulmohi et al (2020) yang berjudul *Impact of Health Education Intervention on Breast Cancer Awareness among Rural Women of Tamil Nadu*, program intervensi yang dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan payudara serta cara melakukan pemeriksaan payudara mandiri di kalangan perempuan india. Temuan penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan secara statistik dalam pemahaman, kemampuan pemeriksaan payudara sendiri setelah mengikuti program. Sebelum

intervensi, hanya 7,14 % peserta yang melakukan praktik sadari, setelah program jumlah tersebut meningkat menjadi 64,7%. Penelitian ini menekankan pentingnya pemahaman yang lebih dalam di antara perempuan dan penerapan strategi yang komprehensif untuk mendorong penerimaan program skrining kanker payudara.

Berdasarkan penelitian Solikhah et al (2019) yang berjudul *Awareness Level about Breast Cancer Risk Factors, Barriers, Attitude and Breast Cancer Screening Among Indonesian Woman*, menunjukkan bahwa meskipun wanita yang tinggal di kota memiliki sikap yang lebih positif dan kebiasaan yang lebih baik mengenai kesadaran kanker payudara, mereka cenderung memiliki pemahaman yang lebih terbatas tentang faktor-faktor risiko kanker payudara jika dibandingkan dengan wanita yang tinggal di wilayah pedesaan. Selain itu, wanita yang memiliki pendidikan lebih tinggi justru memperlihatkan perilaku yang kurang baik terhadap pemahaman mengenai kanker payudara. Temuan ini mengindikasikan bahwa rendahnya pengetahuan tentang kanker payudara di kalangan wanita perkotaan mungkin disebabkan oleh kurangnya pendidikan kesehatan sadari atau informasi yang memadai di wilayah tersebut. Oleh karena itu, diperlukan tindakan yang lebih intensif melalui inisiatif pendidikan dan kampanye kesadaran yang bertujuan untuk memperluas pemahaman dan perhatian masyarakat tentang risiko-risiko serta signifikasinya dalam mengenali kanker payudara secara lebih awal.

Berdasarkan penelitian Abd-Elaziz et al (2021) yang berjudul *Effect of Breast Self Examination Programme on Woman's Awareness for Early Detection of Breast Cancer*, menunjukkan pentingnya pengetahuan, sikap, dan praktik terkait pemeriksaan payudara sendiri sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Sebelum program edukasi dilaksanakan, hanya sebagian kecil peserta yang memiliki

pengetahuan, sikap, dan praktik yang baik mengenai pemeriksaan payudara sendiri. Setelah mengikuti program, mayoritas peserta menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan, sikap dan praktik sadari. Penelitian ini mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan peserta berpengaruh positif terhadap pengetahuan mereka, terutama sebelum mengikuti program. Penelitian ini menekankan perlunya program edukasi yang terstruktur dan berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran wanita akan pentingnya deteksi awal terhadap kanker payudara, serta meningkatkan kemampuan mereka dalam melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri secara mandiri.

Berdasarkan penelitian Tagne Simo et al (2021) yang berjudul *Awareness of Breast Cancer Screening among the Medical and General Population of the North Region of Cameroon*. Meskipun sebagian besar wanita di wilayah pedesaan Garoua mengetahui tentang penyakit kanker payudara, kesadaran mengenai faktor risiko, tanda klinis, dan pentingnya skrining masih rendah. Berdasarkan hasil survei terhadap 475 wanita, ditemukan bahwa kesalahpahaman terkait asal usul kanker payudara dan ketidaktahuan tentang pentingnya pemeriksaan payudara sendiri dan pemeriksaan payudara klinis masih menjadi hambatan utama dalam upaya deteksi dini. Selain itu, kendala biaya yang tinggi untuk mamografi turut membatasi akses masyarakat terhadap identifikasi awal kanker payudara. Maka dari itu, perlunya kampanye pendidikan kesehatan yang lebih intensif guna meningkatkan kesadaran deteksi dini, yang dapat berdampak positif di wilayah tersebut.

Berdasarkan penelitian Kothiyal et al (2023) yang berjudul *Knowledge regarding breast self-examination among middle aged women of Uttarakhand*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas wanita paruh baya di suatu

komunitas di Uttarakhand memiliki pengetahuan yang buruk tentang pemeriksaan payudara sendiri. Analisis juga menemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia, status pendidikan, pendapatan keluarga, serta informasi yang diterima sebelumnya mengenai pemeriksaan payudara sendiri dengan nilai pengetahuan responden. Studi menyimpulkan bahwa pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri di kalangan wanita paruh baya di Uttarakhand masih kurang memadai. Karena itu, sangat penting untuk mengadakan program pendidikan yang lebih mendalam agar masyarakat lebih sadar dan memahami cara untuk mendeteksi kanker payudara sejak dini.

Berdasarkan penelitian Kavitha & Malathi (2022) yang berjudul *A Study to evaluate the effectiveness of breast self-examination on prevention of breast cancer and developing skill on breast self-examination among menopausal women at selected rural areas of Shimoga, Karnatak State*. Penelitian ini melibatkan 50 wanita berusia 40 hingga 50 tahun, analisis dilakukan melalui metode statistik deskriptif dan inferensial, yang mengindikasikan terjadinya peningkatan yang signifikan dalam pemahaman dan kemampuan pemeriksaan payudara sendiri setelah pelatihan. Ini membuktikan bahwa program keterampilan yang berfokus pada kesadaran memberikan hasil yang positif dalam meningkatkan pemahaman dan kemampuan wanita dalam melakukan deteksi awal kanker payudara. Maka dari itu, inisiatif pendidikan tentang pemeriksaan payudara sendiri sangat krusial, khususnya untuk wanita berusia antara 40 hingga 50 tahun, guna menurunkan angka kejadian kanker payudara melalui deteksi yang lebih awal.

Berdasarkan penelitian Di & Yogyakarta (2024) di dapatkan bahwa pendidikan kesehatan mengenai pemeriksaan payudara sendiri memiliki pengaruh

terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan wanita di Desa Silva Rahayu. Hal ini terbukti dengan adanya peningkatan pengetahuan setelah pendidikan kesehatan diberikan. Dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan sadari secara berkala, diharapkan wanita dapat lebih sadar akan pentingnya pendeteksian awal kanker payudara yang pada akhirnya bisa mengurangi tingkat penderitaan kanker payudara dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya penyakit ini.

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Marfianti (2021) dengan judul Edukasi Sadari Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara. Penelitian ini menilai penambahan pemahaman dan kemampuan masyarakat, terumata di kalangan ibu-ibu, mengenai kanker payudara dan deteksi dini melalui metode sadari. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan, yakni sebesar 50% mengenai kanker payudara, serta peningkatan pengetahuan tentang sadari sebesar 42,31%. Selain itu, sebagian besar peserta 62,86% mampu melakukan praktik sadari dengan baik. Peningkatan ini menunjukkan bahwa edukasi dan pelatihan sadari dapat berkontribusi dalam upaya meningkatkan pemahaman dan kemampuan masyarakat mengenai pengenalan awal kanker payudara, diharapkan akan ada peningkatan kesehatan di wilayah tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tianing et al. (2023) berjudul "Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Serviks dan Kanker Payudara pada Wanita di Bali," ditemukan bahwa pemahaman mengenai kanker payudara tergolong rendah. Dari total sampel yang diteliti, sekitar 67,7% responden memiliki tingkat pengetahuan yang berada di bawah rata-rata, sementara hanya 4,3% yang

menunjukkan tingkat pengetahuan tinggi. Oleh karena itu, kurangnya pemahaman tentang kanker, termasuk pencegahan dan pengobatannya di Provinsi Bali, menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya angka kejadian kanker payudara.