

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. 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, 2024).

2. Waktu pemeriksaan 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. Indikasi pemeriksaan SADARI

SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) merupakan salah satu metode deteksi dini kanker payudara yang dilakukan secara mandiri oleh perempuan untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara. Pemeriksaan ini dianjurkan dilakukan secara rutin agar perempuan dapat mengenali kondisi normal payudaranya sehingga perubahan yang mencurigakan dapat diketahui lebih awal (Mulyani & Nuryani, 2021).

Indikasi dilakukannya pemeriksaan SADARI antara lain:

- a. Perempuan yang telah memasuki usia ≥ 20 tahun.
- b. Adanya benjolan pada payudara atau daerah ketiak.
- c. Terjadi perubahan ukuran atau bentuk payudara.
- d. Adanya perubahan pada kulit payudara seperti kemerahan, kerutan, atau kulit tampak seperti kulit jeruk.
- e. Puting susu tertarik ke dalam (retraksi puting).
- f. Keluar cairan dari puting susu yang bukan ASI.
- g. Adanya nyeri atau rasa tidak nyaman pada payudara yang tidak biasa.

4. Prosedur pemeriksaan 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.

5. Langkah jika ditemukan 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 (Sari G et al, 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.

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi SADARI

Tingkat keinginan individu dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berasal dari diri individu maupun lingkungan sekitarnya meliputi faktor predisposisi dan faktor pendukung. Faktor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, serta karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Sementara itu, faktor pendukung atau

pendorong meliputi keterampilan yang dimiliki individu, ketersediaan sumber daya seperti dukungan keluarga, dukungan teman dekat, serta dukungan sosial atau tenaga kesehatan, serta faktor lingkungan yang meliputi aksesibilitas, fasilitas, dan ketersediaan informasi (Sari et al, 2022).

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, 2024). Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara (Cancerhelp, 2019).

2. Tanda dan 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 gejala yang sering muncul antara lain:

- a. Adanya benjolan pada payudara, benjolan biasanya tidak nyeri, terasa keras, dan memiliki batas yang tidak jelas. Benjolan dapat semakin membesar seiring perkembangan penyakit.
- b. Perubahan bentuk atau ukuran payudara, payudara dapat terlihat tidak simetris, membesar, atau mengalami perubahan bentuk dibandingkan dengan kondisi sebelumnya.
- c. Perubahan pada kulit payudara, kulit payudara dapat tampak kemerahan, menebal, berkerut, atau menyerupai kulit jeruk (peau d'orange).
- d. Perubahan pada puting susu, puting dapat tertarik ke dalam (retraksi), terasa nyeri, atau mengeluarkan cairan yang tidak normal seperti darah.
- e. Pembengkakan pada kelenjar getah bening, terjadi pembengkakan pada kelenjar getah bening di daerah ketiak akibat penyebaran sel kanker.
- f. Nyeri pada payudara, pada beberapa kasus dapat timbul rasa nyeri atau tidak nyaman pada payudara.

3. Penyebab kanker payudara

Menurut Wiliyanarti (2021), penyebab pasti kanker payudara belum diketahui secara jelas. Namun, kanker payudara terjadi akibat pertumbuhan sel pada jaringan payudara yang berkembang secara tidak normal dan tidak terkendali. Sel-sel abnormal tersebut dapat berasal dari

jaringan kelenjar susu, saluran kelenjar, maupun jaringan penunjang payudara. Pertumbuhan sel yang tidak terkendali ini dapat membentuk tumor dan berpotensi menyebar ke jaringan di sekitarnya bahkan ke organ lain melalui proses metastasis.

Beberapa faktor yang diduga berperan dalam terjadinya kanker payudara antara lain faktor reproduksi seperti menarche dini, menopause terlambat, tidak pernah melahirkan, atau melahirkan pada usia lebih dari 30 tahun yang menyebabkan paparan hormon estrogen lebih lama. Selain itu, penggunaan hormon dalam jangka panjang, obesitas, konsumsi makanan tinggi lemak, paparan radiasi pada daerah dada, serta riwayat keluarga atau faktor genetik juga dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara (Wiliyanarti, 2021).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi kanker payudara

Faktor risiko kanker payudara berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan estrogen yang tidak terpakai dan tersisa dalam tubuh ataupun estrogen yang tidak diimbangi dengan progesteron. Menurut Mulyani (2020), faktor-faktor risiko kanker payudara adalah:

a. Usia

Risiko kanker payudara meningkat seiring dengan penambahan usia. Setiap sepuluh tahun, risiko kanker meningkat dua kali lipat. Kejadian puncak kanker payudara terjadi pada usia lebih dari 60 tahun.

b. Usia menarche

Berdasarkan penelitian, menarche dini dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Ini dikarenakan semakin cepat seorang wanita mengalami pubertas maka makin panjang pula jaringan payudaranya terkena unsur berbahaya yang menyebabkan kanker seperti bahan kimia, estrogen, ataupun radiasi.

c. Riwayat keluarga dengan kanker payudara

Adanya riwayat kanker payudara dalam keluarga merupakan faktor risiko terjadinya kanker payudara. Risiko dapat berlipat ganda jika ada lebih dari satu anggota keluarga inti yang terkena kanker payudara, dan semakin muda anggota keluarga yang terkena maka akan semakin besar penyakit tersebut bersifat keturunan.

d. Riwayat adanya tumor jinak payudara sebelumnya

Beberapa tumor jinak pada payudara dapat bermutasi menjadi ganas.

e. Obesitas setelah menopause

Mengalami obesitas setelah menopause berisiko 1,5 kali lebih besar untuk terkena kanker payudara.

f. Usia pada saat melahirkan anak pertama

Risiko kanker payudara menunjukkan peningkatan seiring dengan peningkatan usia wanita saat kehamilan pertamanya.

g. Mengonsumsi alkohol

Wanita yang sering mengonsumsi alkohol akan berisiko terkena kanker payudara karena alkohol menyebabkan perlemakan hati sehingga hati

bekerja lebih keras dan sulit untuk memproses esterogen keluar dari tubuh.

h. Mengonsumsi makanan siap saji

Mengonsumsi makanan siap saji secara berlebihan dari usia dini dapat membuat gemuk tubuh sehingga meningkatkan risiko terkena kanker payudara. Lemak pada tubuh lebih banyak kadar esterogen sehingga pertumbuhan payudara dan menstruasi lebih cepat

5. Patofisiologi kanker payudara

Kanker payudara merupakan penyakit keganasan yang terjadi akibat pertumbuhan sel abnormal pada jaringan payudara, terutama pada duktus (saluran susu) dan lobulus (kelenjar susu). Proses patofisiologi kanker payudara diawali dengan terjadinya perubahan atau mutasi genetik pada sel epitel payudara yang menyebabkan gangguan pada mekanisme pengaturan siklus sel. Mutasi ini mengakibatkan sel kehilangan kemampuan untuk mengontrol pembelahan sel, diferensiasi, serta apoptosis (kematian sel terprogram). Akibatnya, sel-sel tersebut berkembang secara tidak normal dan membentuk massa jaringan atau tumor pada payudara. Perubahan genetik ini dapat dipengaruhi oleh faktor genetik, hormon, lingkungan, dan gaya hidup (Ardhiansyah, 2023).

Pada tahap awal perkembangan kanker, sel abnormal biasanya masih terbatas pada jaringan tempat asalnya yang dikenal sebagai karsinoma in situ. Apabila tidak segera terdeteksi dan ditangani, sel kanker dapat menembus membran basal dan berkembang menjadi karsinoma invasif,

yaitu kondisi ketika sel kanker mulai menyerang jaringan payudara di sekitarnya. Pertumbuhan sel kanker payudara juga dipengaruhi oleh berbagai faktor molekuler, seperti aktivitas hormon estrogen dan progesteron yang dapat merangsang proliferasi sel payudara. Selain itu, perubahan pada jalur sinyal sel dan interaksi antar sel juga berperan dalam proses perubahan sel normal menjadi sel ganas (Prabudi *et al.*, 2024).

Seiring perkembangan penyakit, sel kanker dapat menyebar ke bagian tubuh lain melalui pembuluh darah dan sistem limfatik, yang disebut sebagai proses metastasis. Penyebaran ini paling sering terjadi ke kelenjar getah bening aksila, tulang, paru-paru, hati, dan otak. Metastasis menyebabkan gangguan fungsi organ lain dan memperburuk kondisi penderita. Oleh karena itu, pemahaman mengenai patofisiologi kanker payudara sangat penting untuk mendukung upaya deteksi dini, diagnosis, serta penatalaksanaan yang tepat guna meningkatkan keberhasilan pengobatan dan kualitas hidup pasien (Kemenkes RI, 2024).

6. Klasifikasi kanker payudara

Kanker payudara merupakan pertumbuhan sel abnormal pada jaringan payudara yang berkembang secara tidak terkendali dan dapat menyebar ke jaringan sekitar maupun ke organ tubuh lain. Klasifikasi kanker payudara dilakukan untuk membantu tenaga kesehatan dalam menentukan diagnosis, menentukan terapi yang tepat, serta memperkirakan prognosis penyakit.

Secara umum kanker payudara dapat diklasifikasikan berdasarkan jenis histopatologi dan tingkat penyebarannya (Rasjidi, 2019).

a. Karsinoma In Situ

Karsinoma in situ merupakan kanker payudara yang masih berada pada tempat asalnya dan belum menyebar ke jaringan payudara di sekitarnya. Pada tahap ini sel kanker belum menembus membran basal sehingga penyebarannya masih terbatas. Jenis kanker ini biasanya belum menimbulkan gejala yang jelas dan sering ditemukan melalui pemeriksaan skrining seperti mammografi. Beberapa jenis karsinoma in situ antara lain:

1) Ductal Carcinoma In Situ (DCIS)

DCIS merupakan kanker yang berasal dari sel-sel epitel pada saluran susu (duktus) payudara. Sel kanker masih berada di dalam duktus dan belum menyebar ke jaringan sekitarnya.

2) Lobular Carcinoma In Situ (LCIS)

LCIS merupakan kanker yang berasal dari lobulus atau kelenjar penghasil susu pada payudara. Kondisi ini sering dianggap sebagai indikator meningkatnya risiko kanker payudara di masa depan (Rasjidi, 2019).

b. Karsinoma Invasif (Infiltratif)

Karsinoma invasif adalah kanker payudara yang telah menembus membran basal dan menyebar ke jaringan payudara di sekitarnya. Jenis ini merupakan tipe kanker payudara yang paling sering ditemukan dan

memiliki potensi untuk menyebar ke kelenjar getah bening maupun organ lain melalui aliran darah atau sistem limfatik (Smeltzer & Bare, 2020).

Jenis karsinoma invasif meliputi:

1) Invasive Ductal Carcinoma (IDC)

Merupakan jenis kanker payudara yang paling sering terjadi. Kanker ini berasal dari saluran susu dan kemudian menyebar ke jaringan payudara di sekitarnya.

2) Invasive Lobular Carcinoma (ILC)

Kanker ini berasal dari lobulus payudara dan kemudian menyebar ke jaringan sekitar. Jenis ini biasanya memiliki pola penyebaran yang berbeda dibandingkan IDC.

c. Klasifikasi Berdasarkan Jenis Histopatologi

Menurut Otto (2021), selain karsinoma duktal dan lobular, terdapat beberapa jenis kanker payudara lainnya berdasarkan gambaran histopatologi, antara lain:

1) Medullary Carcinoma merupakan jenis kanker payudara yang jarang ditemukan dan biasanya memiliki batas tumor yang jelas dengan pertumbuhan yang relatif lebih lambat.

2) Mucinous Carcinoma, jenis kanker ini menghasilkan lendir (mucin) dalam jumlah besar di sekitar sel kanker. Biasanya memiliki prognosis yang lebih baik dibandingkan jenis lainnya.

- 3) Tubular Carcinoma merupakan jenis kanker payudara yang jarang terjadi dan biasanya memiliki pertumbuhan yang lambat serta prognosis yang cukup baik.
- 4) Inflammatory Breast Cancer, jenis kanker payudara yang agresif dan ditandai dengan kemerahan, pembengkakan, serta kulit payudara yang tampak seperti kulit jeruk (peau d'orange).

d. Klasifikasi Berdasarkan Stadium

Menurut Rasjidi (2019), klasifikasi kanker payudara juga dapat ditentukan berdasarkan stadium penyakit menggunakan sistem TNM (Tumor, Node, Metastasis) yang menggambarkan ukuran tumor, keterlibatan kelenjar getah bening, serta adanya metastasis ke organ lain.

- 1) Stadium 0 : Karsinoma in situ, kanker belum menyebar.
- 2) Stadium I : Tumor kecil dan belum menyebar ke kelenjar getah bening.
- 3) Stadium II : Tumor lebih besar dan mulai menyebar ke kelenjar getah bening terdekat.
- 4) Stadium III : Kanker telah menyebar lebih luas ke jaringan sekitar dan beberapa kelenjar getah bening.
- 5) Stadium IV : Kanker telah bermetastasis ke organ lain seperti tulang, paru-paru, hati, atau otak.

7. Skrining kanker payudara

Skrining kanker payudara merupakan suatu upaya deteksi dini yang dilakukan untuk menemukan adanya kelainan atau kanker pada payudara sebelum muncul tanda dan gejala klinis. Skrining bertujuan untuk mendeteksi kanker pada tahap awal sehingga penanganan dapat dilakukan lebih cepat dan efektif, serta dapat meningkatkan angka kesembuhan dan menurunkan angka kematian akibat kanker payudara (Rasjidi, 2019).

Beberapa metode skrining kanker payudara yang umum digunakan antara lain:

a. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

SADARI merupakan metode pemeriksaan payudara yang dilakukan secara mandiri oleh setiap wanita untuk mendeteksi adanya perubahan pada payudara, seperti benjolan, perubahan bentuk, perubahan pada kulit, atau keluarnya cairan dari puting. Pemeriksaan ini dianjurkan dilakukan secara rutin setiap bulan, terutama pada wanita yang telah memasuki usia reproduktif. Dengan melakukan SADARI secara teratur, wanita dapat lebih mengenal kondisi normal payudaranya sehingga apabila terjadi perubahan dapat segera diketahui (Nisman, 2018).

b. Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS)

Pemeriksaan payudara klinis merupakan pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, atau perawat

dengan cara inspeksi dan palpasi payudara. Pemeriksaan ini bertujuan untuk menemukan adanya massa atau kelainan lain pada payudara yang mungkin tidak terdeteksi melalui pemeriksaan mandiri. SADANIS biasanya dilakukan secara berkala sebagai bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

c. Mammografi

Mammografi adalah metode pemeriksaan radiologi yang menggunakan sinar-X dosis rendah untuk memeriksa jaringan payudara. Pemeriksaan ini dianggap sebagai metode skrining yang paling efektif untuk mendeteksi kanker payudara pada tahap awal karena mampu menemukan kelainan yang belum dapat diraba secara klinis. Mammografi umumnya dianjurkan pada wanita berusia di atas 40 tahun atau wanita dengan faktor risiko tinggi terhadap kanker payudara (Rasjidi, 2019).

d. Ultrasonografi (USG) Payudara

USG payudara merupakan metode pemeriksaan yang menggunakan gelombang suara frekuensi tinggi untuk menghasilkan gambaran jaringan payudara. Pemeriksaan ini sering digunakan sebagai pemeriksaan tambahan setelah mammografi atau pada wanita dengan jaringan payudara yang padat. USG juga membantu membedakan antara benjolan yang berisi cairan (kista) dengan benjolan yang bersifat padat (tumor) (Kemenkes RI, 2020).

e. Magnetic Resonance Imaging (MRI) Payudara

MRI payudara adalah metode pencitraan yang menggunakan medan magnet dan gelombang radio untuk menghasilkan gambaran jaringan payudara secara lebih rinci. Pemeriksaan ini biasanya digunakan pada wanita yang memiliki risiko tinggi kanker payudara, misalnya karena faktor genetik atau riwayat keluarga dengan kanker payudara. MRI sering digunakan sebagai pemeriksaan tambahan untuk meningkatkan akurasi diagnosis (Yuliana & Handayani, 2021).

C. 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 Safitri *et al* (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 Hastuty (2023), beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu sebagai berikut:

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. Minat

Minat merupakan suatu bentuk keinginan dan ketertarikan terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya dapat diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

g. Sumber informasi

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

4. Pengukuran pengetahuan

Menurut Tarigan (2022), 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 kurang apabila skor <56 .
- b. Tingkat pengetahuan cukup apabila skor 56-75.
- c. Tingkat pengetahuan baik apabila skor 76-100.

5. Hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri

Penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al* (2023), dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara dengan SADARI Wanita Usia Subur Di Puskesmas Rantau Laban”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan metode cross sectional. Sampel adalah wanita usia subur yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Rantau Laban, Kota Tebing Tinggi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kanker payudara dengan upaya pencegahan kanker payudara yang dilakukan dengan pemeriksaan payudara sendiri ($p < 0,05$).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari *et al* (2023), dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui SADARI Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional terhadap 78 responden. Analisis statistik yang digunakan adalah uji peringkat Spearman. Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik (60,3%), dan perilaku SADARI responden baik (76,9%). Secara statistik terbukti ada hubungan antara tingkat pengetahuan pada wanita usia subur tentang kanker payudara terhadap perilaku deteksi dini melalui SADARI dengan nilai $p: 0,001$ ($< 0,05$) dengan nilai $r: 0,588$ dengan korelasi kuat. Kesimpulannya adalah ada hubungan antara tingkat pengetahuan pada

wanita usia subur tentang kanker payudara terhadap perilaku deteksi dini melalui SADARI.

Penelitian yang dilakukan oleh Yumaeroh *et al* (2023), dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Terhadap Perilaku Pencegahan Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur Di PMB Afiin Nanik Yumaeroh Bekasi Tahun 2023”. Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan teknik korelasional. Sampel yang digunakan adalah probability sampling dengan metode simple random sampling. Populasi penelitian adalah 100 orang. Analisis yang digunakan adalah analisis bivariat menggunakan uji chi-square Pearson. Diperoleh nilai P sebesar 0,023, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan kanker payudara pada perempuan usia subur dengan perilaku pencegahan kanker payudara di PMB Afiin Nanik Yumaeroh Bekasi pada tahun 2023.

D. 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 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

Menurut Harjana (2023), faktor yang mempengaruhi minat berasal dari faktor internal dan eksternal yaitu 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.

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.

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.

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.

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.

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

4. Hubungan minat dengan pemeriksaan payudara sendiri

Penelitian yang dilakukan oleh Valentina (2023), dengan judul penelitian Hubungan Pengetahuan dan Minat Wanita Usia Subur Melakukan SADARI (studi kasus di Kecamatan Murung Kabupaten Murung Raya). Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan crosssectional. Sampel terdiri dari 122 WUS yang dipilih dengan teknik sampling insidental. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, dan analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan alternatif Kolmogorov-Smirnov. Hasil: Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan WUS dan minat melakukan SADARI. Kesimpulan: Tingkat pengetahuan yang baik berhubungan positif dengan minat WUS dalam melakukan SADARI. Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang lebih intensif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gunarti (2023), dengan judul penelitian Hubungan Antara Motivasi, Minat, dan Sikap tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Kesadaran) dengan Praktik Pemeriksaan Diri pada Remaja Putri Kelas XI menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian cross-sectional. Sampel terdiri dari 66 responden dari Kelas XI Remaja Putri di SMA Bina Bangsa pada tahun 2023 menggunakan teknik pengambilan sampel probabilitas. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 38 orang remaja putri (57%) yang memiliki motivasi tinggi, 39 orang (59%) yang memiliki minat tinggi dan sikap positif, yaitu 38 orang (57%); dan 40 orang remaja putri yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (53%). Terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dan hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-Square yang diperoleh sebesar 0,644; minat 0,471; dan sikap 0,772 terhadap praktik pemeriksaan payudara sendiri pada remaja putri di SMA Bina Bangsa.

Penelitian yang dilakukan oleh Bidari *et al* (2023), dengan judul penelitian Keefektifan Media Video Perawatan Payudara Sadari Dan Leaflet Terhadap Minat Melakukan Praktik Sadari Pada WUS Di Klinik Aminah Amin Rianta 1. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan quasi experimental dengan desain penelitian two group pretest-posttest. Populasi penelitian ini adalah wanita usia subur berkunjung ke Klinik Aminah Amin Rianta 1. Sampel diambil

secara Purposive Sampling yaitu sebanyak 88 orang dengan teknik Purposive Sampling. Berdasarkan hasil uji normalitas yang didapat maka peneliti akan menggunakan uji non parametrik berupa uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil penelitian ini yaitu nilai $p\text{-value } 0.000 < 0.05$ menunjukkan bahwa kedua media efektif dalam meningkatkan minat melakukan SADARI. Kemudian mean yang didapatkan dari kelompok video yaitu 22.50 sedangkan mean pada kelompok leaflet yaitu 17.50. Hasil ini dapat disimpulkan jika media video lebih efektif dibanding dengan media leaflet.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisaa (2023), dengan judul Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Terhadap Minat Remaja Putri Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri. Metode pada penelitian ini adalah quasi eksperiment dengan one group pre test dan post test design. Sampel diambil menggunakan stratified random sampling dan dengan rumus slovin, sehingga didapatkan 65 remaja putri sebagai sampel yang akan digunakan untuk penelitian. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis bivariat dan univariat dengan uji wilcoxon. Hasil dengan menggunakan uji wilcoxon $P 0,000 < (P 0,05)$. Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video terhadap minat pada remaja putri dalam melakukan SADARI.

E. Konsep Dasar Wanita Usia Subur (WUS)

1. Pengertian

Wanita usia subur (WUS) atau bisa disebut masa reproduksi merupakan wanita yang berusia antara 15-49 tahun dimulai dari pertama kali menstruasi sampai berhentinya menstruasi atau menopause yang berstatus menikah, belum menikah maupun janda dan masih berpotensi untuk hamil. Seorang wanita dikatakan masa reproduksi ketika pertama mengalami menstruasi atau haid. Menstruasi ini terjadi karena adanya pengeluaran sel telur yang telah matang dan tidak dibuahi sehingga sel telur tersebut akan lepas dari ovariumnya. Begitupun sebaliknya ketika seorang wanita tidak mampu melepaskan ovum karena sudah habis tereduksi, menstruasi akan menjadi tidak teratur lagi setiap bulan, sampai kemudian terhenti sama sekali, masa ini disebut menopause (Akbar *et al*, 2021).

2. Klasifikasi Rentang Usia Berdasarkan Tahap Perkembangan

Menurut Nisrina (2023), rentang usia wanita 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.

3. Tanda-tanda wanita usia subur

Tanda-tanda wanita usia subur menurut Surbakti (2019) yaitu sebagai berikut:

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.

4. 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 et al (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.

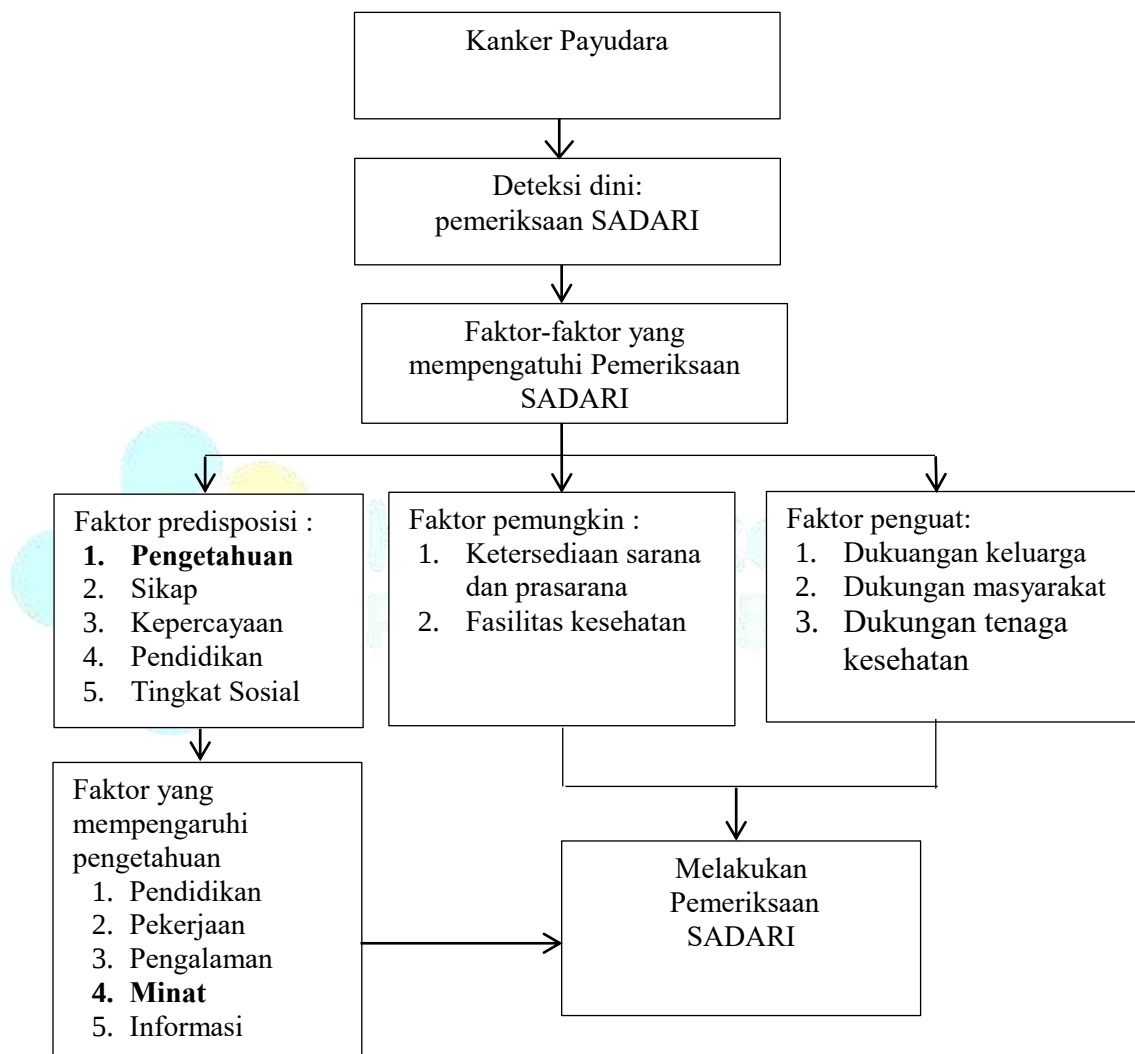
e. Menyusui dan Kesehatan Payudara

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.

F. Kerangka Teori

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (Anam, 2023). Adapun kerangka konsep digambarkan sebagai berikut:



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi teori Lawrence Green dalam buku Notoadmodjo (2018);
Sundari *et al* (2021); Hastuty (2023)

G. Hipotesis

Terdapat hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu tahun 2026.

