

**PENGARUH ASPEK SOSIAL BUDAYA DALAM PELAKSANAAN
SADARI PADA WANITA BERISIKO KANKER
PAYUDARA : STUDI FENOMENOLOGI**

SKRIPSI

Oleh :

**HAFNIZAR ZEBUA
NIM. 21010019**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

**PENGARUH ASPEK SOSIAL BUDAYA DALAM PELAKSANAAN
SADARI PADA WANITA BERISIKO KANKER
PAYUDARA : STUDI FENOMENOLOGI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan**

Oleh :

**HAFNIZAR ZEBUA
NIM. 21010019**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH ASPEK SOSIAL BUDAYA DALAM PELAKSANAAN
SADARI PADA WANITA BERISIKO KANKER PAYUDARA
: STUDI FENOMENOLOGI**

Skripsi Ini Telah Diseminarkan di Hadapan
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas AfaRoyhan
di Kota Padangsidempuan

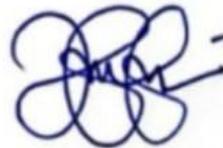
Padangsidempuan, Februari 2025

Pembimbing Utama



Ns. Nanda Suryani Sagala, M.KM
NUPTK. 6336767668230293

Pembimbing pendamping



Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes
NUPTK. 58507636642330262

**Ketua Program Studi
Keperawatan Program Sarjana**



Ns. Natar Ery Napitupulu, M.Kep
NUPTK. 8743762663230272

Dekan Fakultas Kesehatan



Arini Hidayah, SKM. M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hafnizar Zebua

NIM : 21010019

Program studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh Aspek Sosial Budaya Dalam Pelaksanaan Sadari Pada Wanita Berisiko Kanker Payudara : Studi Fenomenologi” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, Februari 2025


Hafnizar Zebua

IDENTITAS PENULIS

Nama : Hafnizar Zebua

NIM : 21010019

Tempat/Tgl Lahir : Sibolga, 11 Januari 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Pandan, Tapanuli Tengah

Riwayat Pendidikan :

1. SD Aksara Indah : Lulus tahun 2013
2. SMP Negeri 1 Pandan : Lulus tahun 2016
3. SMA Yapim Taruna Pandan : Lulus tahun 2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Pengaruh Aspek Sosial Budaya Dalam Pelaksanaan Sadari Pada Wanita Berisiko Kanker Payudara : Studi Fenomenologi”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di Program Studi keperawatan program sarjana di Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan.
2. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep sebagai Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan
3. Ns. Nanda Suryani Sagala, M.KM sebagai sebagai pembimbing utama meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ns. Mei Adelina, M.Kes selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Dr. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep selaku ketua penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
6. Ns. Febrina Anggraini Simamora, M.Kep selaku anggota penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.

7. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Aafa Royhan Padangsidimpuan.
8. Kepada pintu surgaku, Almh. Ibu Masnah, betapa berat rasanya ditinggalkan sejak kecil. Meskipun beliau tidak sempat mendampingi setiap langkah perjalanan pendidikan penulis, namun keberadaan beliau akan selalu terasa dalam hati penulis. Skripsi ini penulis persembahkan untuk ibunda tercinta di surga sebagai bentuk cinta kasih penulis.
9. Kepada Ayahanda Aliamsyah. Terimakasih karena telah mendukung setiap langkah perjalanan penulis. Skripsi ini sebagai langkah awal bukti bahwa nantinya penulis akan senantiasa selalu berupaya menjadi putri kecil yang selalu ayah banggakan.
10. Kepada saudara-saudara penulis, Khairil Anwar dan Winra. Terimakasih telah memberi dukungan, solusi serta semangat dan motivasi selama ini serta doa yang terbaik buat penulis.
11. Sahabat-sahabat saya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, atas dukungan, bantuan dan kesediaan hingga tempat berkeluh kesah dan berbagi ilmu.

Dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna sehingga membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Amin

Padangsidimpuan, Januari 2025

Penulis

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Januari 2025

Hafnizar Zebua

Pengaruh Aspek Sosial Budaya Dalam Pelaksanaan Sadari Pada Wanita Berisiko Kanker Payudara : Studi Fenomenologi

ABSTRAK

Salah satu jenis kanker yang paling umum di dunia adalah kanker payudara. Sumatera Utara merupakan provinsi yang menduduki peringkat tertinggi di Indonesia dan memiliki tingkat pemeriksaan sadari yang tergolong rendah, salah satu nya di Kota Padangsidimpuan. Salah satu cara untuk mengetahui ada kanker payudara bisa dilakukan dengan sadari. Di asumsikan ada faktor lain yang mempengaruhi tingkat pemeriksaan sadari tersebut yaitu aspek sosial dan budaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh aspek sosial budaya dalam pelaksanaan sadari pada wanita berisiko kanker payudara. Penelitian ini adalah metode kualitatif dengan desain penelitian studi fenomenologi. Menggunakan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita yang berisiko kanker payudara. Jumlah informan dalam penelitian ini yaitu 5 orang. Tema yang ditentukan dari hasil wawancara sebanyak 4 tema yaitu (1) Hambatan dalam melaksanakan sadari, (2) Stigma pada wanita yang melakukan sadari, (3) Dukungan sosial dalam menghadapi masalah kesehatan payudara, dan (4) Penanganan yang dilakukan saat diketahui ada benjolan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah aspek sosial budaya dapat mempengaruhi pelaksanaan sadari pada wanita berisiko kanker payudara. Saran penelitian diharapkan dapat diterapkan oleh petugas kesehatan untuk mengedukasi wanita untuk meningkatkan pengetahuan mengenai deteksi dini kanker payudara.

Kata Kunci : Kanker payudara, pemeriksaan sadari, aspek sosial budaya

Daftar Pustaka : 46 (2014-2024)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, January 2025
Hafnizar Zebua

The Influence of Socio-Cultural Aspects in The Implementation of Breast Self-Examination in Women at Risk of Breast Cancer: A Phenomenological Study

ABSTRACT

Breast cancer is one of the most common cancers affecting Indonesian citizens. North Sumatra is one of the provinces that ranks highest in Indonesia and has a relatively low level of self-examination, one of which is in Padangsidempuan City. One way to find out if there is breast cancer is through self-examination. It is assumed that there are other factors that influence the level of self-examination, namely social and cultural aspects. This study aims to explore the influence of socio-cultural aspects in the implementation of self-examination in women at risk of breast cancer. This study is a qualitative method with a phenomenological study research design. Using data collection techniques through in-depth interviews. The population in this study were all women at risk of breast cancer. The number of informants in this study was 5 people. The themes determined from the interview results were 4 themes, namely (1) Barriers to implementing Breast Self-Examination, (2) Stigma in women who do Breast Self-Examination, (3) Sources of support in dealing with breast health problems, and (4) Handling carried out when a lump is found. The conclusion of this study is that socio-cultural aspects can influence the implementation of sadari in women at risk of breast cancer. Research suggestions are expected to be implemented by health workers to educate women to increase their knowledge about early detection of breast cancer.

Keywords : Breast cancer, sadari examination, socio-cultural aspects
Bibliography : (2014-2024)



DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT | iii |
| IDENTITAS PENULIS | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| ABSTRAK | vii |
| ABSTRACT | viii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR SKEMA | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| | |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Perumusan Masalah | 7 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 7 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 7 |
| | |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 9 |
| 2.1 Sosial Budaya | 9 |
| 2.1.1 Konsep Sosial | 9 |
| 2.1.2 Konsep Budaya | 10 |
| 2.1.3 Aspek Sosiasl Budaya | 11 |
| 2.1.4 Sistem Sosial dan Budaya Indonesia..... | 13 |
| 2.2 Konsep Pemeriksaan Payudara Sendiri..... | 15 |
| 2.2.1 Defenisi SADARI | 15 |
| 2.2.2 Tujuan SADARI..... | 16 |
| 2.2.3 Waktu SADARI | 16 |
| 2.2.4 Manfaat SADARI..... | 17 |
| 2.2.5 Wanita yang Dianjurkan Melakukan SADARI..... | 17 |
| 2.2.6 Tahapan-Tahapan SADARI | 18 |

| | | |
|--------------|---|-----------|
| 2.3 | Kanker Payudara..... | 19 |
| 2.3.1 | Pengertian Kanker Payudara..... | 19 |
| 2.3.2 | Anatomi Payudara | 20 |
| 2.3.3 | Penyebab Kanker Payudara | 23 |
| 2.3.4 | Tanda dan Gejala Kanker Payudara | 25 |
| 2.3.5 | Stadium Kanker Payudara | 25 |
| 2.3.6 | Pencegahan Kanker Payudara..... | 26 |
| BAB 3 | METODOLOGI PENELITIAN..... | 28 |
| 3.1 | Jenis dan Desain Penelitian | 28 |
| 3.2 | Tempat dan Waktu Penelitian | 28 |
| 3.2.1 | Tempat Penelitian..... | 28 |
| 3.2.2 | Waktu Penelitian | 28 |
| 3.3 | Populasi dan Informan | 29 |
| 3.3.1 | Populasi | 29 |
| 3.3.2 | Informan | 29 |
| 3.4 | Alat Pengumpulan Data..... | 31 |
| 3.5 | Prosedur Pengumpulan Data | 32 |
| 3.6 | Variabel yang Diteliti | 33 |
| 3.7 | Analisa Data | 34 |
| 3.8 | Keabsahan Data | 35 |
| BAB 4 | HASIL PENELITIAN | 37 |
| 4.1 | Hasil Penelitian..... | 37 |
| 4.1.1 | Karakteristik Partisipan | 37 |
| 4.2 | Analisa Tematik | 38 |
| 4.2.1 | Tema 1 : Hambatan dalam melaksanakan sadari | 38 |
| 4.2.2 | Tema 2 : Stigma pada wanita yang melakukan sadari..... | 40 |
| 4.2.3 | Tema 3 : Dukungan sosial dalam menghadapi masalah payudara..... | 42 |
| 4.2.4 | Tema 4 : Penanganan yang dilakukan saat diketahui ada benjolan | 44 |
| BAB 5 | PEMBAHASAN | 46 |
| 5.1 | Pembahasan Hasil Penelitian..... | 46 |
| 5.1.1 | Hambatan dalam melaksanakan sadari..... | 46 |

| | |
|--|----|
| 5.1.2 Stigma pada wanita yang melakukan sadari..... | 48 |
| 5.1.3 Dukungan sosial dalam menghadapi masalah payudara ... | 49 |
| 5.1.4 Penanganan yang dilakukan saat diketahui ada benjolan... | 50 |
| 5.2 Keterbatasan Penelitian | 51 |
| 5.3 Implikasi Keperawatan..... | 52 |

| | |
|-------------------------------|-----------|
| BAB 6 PEMBAHASAN | 53 |
| 6.1 Kesimpulan..... | 53 |
| 6.2 Saran..... | 54 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2. 1 Kuadran letak kanker payudara | 31 |
| Gambar 2. 2 Anatomi payudara perempuan..... | 31 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 3. 1 Kegiatan dan waktu pelaksanaan..... | 37 |
| Tabel 4. 1 Karakteristik partisipan..... | 37 |

DAFTAR SKEMA

| | |
|---|----|
| Skema 1 Hambatan dalam melaksanakan sadari..... | 31 |
| Skema 2 Stigma pada wanita yang melakukan sadari | 31 |
| Skema 3 Dukungan sosial dalam menghadapi masalah payudara | 31 |
| Skema 4 Penanganan yang dilakukan saat diketahui ada benjolan | 31 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Dari Universitas Afa Royhan
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Dari Universitas Afa Royhan
- Lampiran 3. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat Balasan Izin Penelitian Dari Puskesmas Padangmatinggi
- Lampiran 5. Lembar Permohonan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)
- Lampiran 7. Lembar Validasi Panduan Wawancara
- Lampiran 8. Matriks Penelitian
- Lampiran 9. Dokumentasi
- Lampiran 10. Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu jenis kanker yang paling umum di dunia adalah kanker payudara. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa kanker payudara menyumbang sekitar 25% dari semua kasus kanker yang dilaporkan pada wanita. Pada tahun 2022, hampir 2,3 juta wanita didiagnosis dengan kanker payudara, dan lebih dari 670.000 kematian dilaporkan akibat penyakit ini (WHO, 2022). Data ini menyoroti perlunya upaya yang lebih besar dalam meningkatkan kesadaran tentang kesehatan payudara.

Data terbaru dari National Cancer Institute (NCI) menunjukkan bahwa angka kasus baru kanker payudara wanita adalah 129,4 kasus per 100.000 wanita dan angka kematian adalah 19,3 kasus per 100.000 wanita. Angka-angka ini disesuaikan dengan usia dan didasarkan pada kasus 2017-2021 dan kematian 2018-2022. Sekitar 13,1 persen wanita akan mendapatkan diagnosis kanker payudara di beberapa titik selama hidup mereka. (NCI, 2022).

International Agency for Research on Cancer (IARC) melaporkan tahun 2022 menunjukkan 20 juta kasus kanker baru dan 9,7 juta kematian di seluruh dunia, dengan kanker paru-paru dan payudara sebagai yang paling umum. Kasus kanker diproyeksikan meningkat hingga 35 juta pada tahun 2050, khususnya di negara-negara rendah (peningkatan 142%) dan di negara-negara menengah (99%) (IARC, 2022).

Data dari GLOBOCAN (2022), ada hampir 20 juta kasus kanker baru pada tahun 2022 (termasuk kanker kulit nonmelanoma) di samping 9,7 juta kematian akibat kanker. Estimasi tersebut menunjukkan bahwa sekitar 1 dari 5 pria atau wanita mengidap kanker seumur hidup, sedangkan sekitar 1 dari 9 pria dan 1 dari 12 wanita meninggal karenanya. Kanker paru-paru merupakan kanker yang paling sering didiagnosis pada tahun 2022, yang bertanggung jawab atas hampir 2,5 juta kasus baru, atau 1 dari 8 kanker di seluruh dunia (12,4% dari semua kanker secara global), diikuti oleh kanker payudara (11,6%), kolorektum (9,6%), prostat (7,3%), dan perut (4,9%).

Kanker payudara merupakan kanker yang paling umum pada wanita di Amerika Serikat, kecuali kanker kulit. Kanker ini menyumbang sekitar 30% (atau 1 dari 3) dari semua kanker baru pada wanita setiap tahunnya. Perkiraan American Cancer Society untuk kanker payudara di Amerika Serikat pada tahun 2024 adalah sekitar 310.720 kasus baru kanker payudara invasive akan didiagnosis pada wanita. Sekitar 56.500 kasus baru karsinoma ductal in situ akan didiagnosis. Dan sekitar 42.250 wanita akan meninggal karena kanker payudara (American Cancer Society, 2024).

Kanker payudara di Indonesia merupakan salah satu kanker yang paling banyak menyerang warga Indonesia, selain kanker rahim, kanker paru, kanker kolorektal, dan kanker lever. Tahun 2020 saja, menurut data dari Global Cancer Statistics (Globocan) yang dirilis oleh WHO, di Indonesia terdapat jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus kanker baru. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus (Kemenkes RI, 2022).

Data yang dipaparkan oleh Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), juga mengungkapkan bahwa jumlah kanker payudara di Indonesia dalam kurun waktu lima tahun terakhir telah mencapai 201.143 kasus. Insiden yang ditemukan pada tahun 2020 mencapai 65.858 kasus serta 22.430 kematian karena kanker payudara di Indonesia pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data yang diambil dari berbagai rumah sakit di Sumatera Utara, jumlah penderita kanker Sumut mencapai 3.206 orang. Dari 3.206 total penderita kanker di Sumut, kanker payudara merupakan yang terbanyak, yakni sebesar 393 orang. Disusul leukemia 313 orang, kanker paru 293 orang, kanker kelenjar getah bening 238 orang, dan seterusnya (Dinkes Sumut, 2023).

Profil kesehatan Kota Padangsidempuan menyatakan bahwa terdapat penderita kanker payudara dengan jumlah 14 orang pada tahun 2024. Di Puskesmas Padangmatinggi terdapat 5 orang, Puskesmas Batunadua terdapat 5 orang, Puskesmas Sadabuan terdapat 2 orang, Puskesmas Wek I terdapat 1 orang, dan Puskesmas Sidangkal terdapat 1 orang (Dinkes Kota Padangsidempuan, 2024).

Kanker payudara bisa dicegah dengan tindakan yang sederhana dan efektif yaitu Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS), bila ditemukan benjolan pada payudara segera diterapi sebelum berkembang menjadi kanker stadium lanjut. Oleh karena itu, deteksi dini merupakan hal yang penting dalam menurunkan angka kesakitan, angka kematian, meningkatkan kesintasan dan mengurangi beban pembiayaan akibat penyakit kanker. Program deteksi dini kanker payudara di Indonesia dilakukan dengan

metode SADANIS di FKTP, yaitu pemeriksaan klinis payudara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih. Untuk di RS atau FKTRL dilakukan dengan menggunakan Ultrasonografi (USG) atau mammografi (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, pada kurun waktu 2021-2023, sebanyak 2.277.470 perempuan usia 30-50 tahun atau 13,7% dari sasaran telah melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan SADANIS. SADANIS tertinggi dilaporkan oleh Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 36,4%, diikuti oleh Sumatera Selatan sebesar 32,9%, dan Lampung sebesar 32,5%. Sedangkan, provinsi dengan cakupan deteksi dini terendah yaitu Papua Tengah, Papua Selatan dan Papua Pegunungan. Pada tahun 2023, dari 2.277.407 perempuan usia 30-50 tahun yang telah dilakukan deteksi dini kanker payudara sebanyak 2.762 (0,12%) ditemukan benjolan dan sebanyak 1.142 (0,05%) yang dicurigai kanker payudara (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara, dari 2.170.423 orang perempuan usia 30-50 tahun 2022, diketahui sebanyak 112.848 orang diantaranya atau 0,05% yang melakukan pemeriksaan SADANIS payudara. Orang terdeteksi tumor atau benjolan sebanyak 66 orang atau 0,06%, curiga kanker payudara sebanyak 27 orang atau 0,02%, tumor dan curiga kanker payudara yang dirujuk sebanyak 61 orang atau 65,59% (Dinkes Sumut, 2022).

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku sadari adalah norma sosial dan budaya yang ada dalam masyarakat. Di banyak komunitas, pembicaraan tentang kesehatan reproduksi, termasuk kanker payudara, sering kali dianggap tabu. Hal ini menciptakan suasana di mana wanita merasa malu atau tidak nyaman untuk

mencari informasi atau melakukan pemeriksaan kesehatan yang diperlukan. Keterbatasan dalam diskusi terbuka mengenai kesehatan ini dapat menghambat pemahaman dan kesadaran tentang pentingnya deteksi dini (Sari et al., 2022).

Budaya lokal juga dapat mempengaruhi pemahaman tentang kesehatan dan penyakit. Di beberapa daerah, kepercayaan tradisional mungkin mendominasi cara pandang masyarakat terhadap kesehatan. Misalnya, ada anggapan bahwa kanker adalah penyakit yang tidak dapat diobati, atau bahwa pemeriksaan medis adalah tindakan yang tidak perlu. Hal ini dapat mengarah pada perilaku menghindar dari pemeriksaan kesehatan yang penting, sehingga meningkatkan risiko deteksi terlambat (Gutusa, 2023).

Dukungan dari keluarga dan komunitas juga sangat berpengaruh terhadap perilaku sadar wanita. Ketika keluarga dan lingkungan sosial mendukung pentingnya pemeriksaan kesehatan, wanita akan lebih cenderung untuk melakukan tindakan preventif. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan motivasi dan kesadaran akan kesehatan (Sundari et al., 2022).

Sosial budaya memainkan peran yang sangat penting dalam membentuk perilaku kesehatan. Faktor-faktor seperti kepercayaan budaya, norma sosial, dan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi keputusan individu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Dalam konteks kanker payudara, pemahaman mengenai bagaimana faktor-faktor ini berinteraksi dapat membuka jalan bagi strategi intervensi yang lebih efektif (Tukuitonga, 2018).

Sebuah penelitian yang dilakukan di Afrika Selatan dengan judul "*The Sociocultural Influences on Breast Cancer Screening among Rural African*

Women in South Africa” menyatakan bahwa faktor social budaya memengaruhi perilaku kesehatan preventif dan praktik skrinning kanker payudara pada perempuan pedesaan Afrika Selatan. Lebih jauh dipahami bahwa kesediaan perempuan pedesaan Afrika Selatan untuk berpartisipasi dalam skrinning kanker payudara sebagian besar tergantung pada dukungan social, kepercayaan tradisional, dan praktik. Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa perempuan pedesaan Afrika Selatan lebih mungkin mengalami kanker payudara pada stadium lanjut karena rasa takut, stigmatisasi budaya, dan rasa malu akibat kurangnya dukungan sosial dari keluarga dan teman. Meningkatkan keterlibatan masyarakat dan pendidikan kesehatan payudara sangat penting untuk meningkatkan deteksi kanker payudara di masyarakat pedesaan Afrika Selatan (Sarmah et al., 2023).

Hasil penelitian tentang “*Treatment decision-making, family influences, and cultural influences of Chinese breast cancer survivors ; a qualitative study using an expressive writing method*” menyatakan bahwa banyak peserta menunjukkan penilaian kognitif pasif terhadap kanker payudara melalui keyakinan fatalistic mereka tentang konsekuensinya. Keyakinan fatalistic ini membuat mereka berpikir bahwa mereka tidak dapat mengubah hasil akhir penyakit tersebut. Mereka tergoda untuk merahasiakan penyakit tersebut dari orang lain agar tidak dikaitkan dengan nasib buruk atau kesulitan. Beberapa peserta, khususnya yang berusia lanjut, mempercayai pengobatan tradisional Tiongkok (TCM). Dan orang-orang ini lebih memilih untuk mencari pengobatan TCM ketika mereka terserang penyakit tertentu, karena mereka menganggap TCM merupakan pengobatan yang efektif dengan sedikit efek samping (Lijuan Wang et.al., 2020).

Meskipun banyak penelitian telah dilakukan mengenai kanker payudara, masih terdapat kesenjangan dalam pemahaman tentang bagaimana faktor sosial budaya mempengaruhi perilaku sadari. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peranan aspek sosial budaya dalam pelaksanaan SADARI pada wanita berisiko kanker payudara.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh aspek sosial budaya dalam pelaksanaan sadari pada wanita berisiko kanker payudara”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat diambil rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh aspek sosial budaya dalam pelaksanaan sadari pada wanita berisiko kanker payudara ?”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh aspek sosial budaya dalam pelaksanaan sadari pada wanita berisiko kanker payudara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan kemampuan serta menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti dalam melakukan penelitian kuantitatif di bidang keperawatan tentang pengaruh aspek sosial budaya dengan perilaku sadari pada wanita berisiko kanker payudara.

2. Bagi Responden

Memberikan wawasan kesehatan tentang pengaruh aspek sosial budaya dengan perilaku sadari pada wanita berisiko kanker payudara.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah referensi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengaruh aspek sosial budaya dengan perilaku sadari pada wanita berisiko kanker payudara.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan gambaran proses, masukan, dan saran kepada Institusi Pendidikan tentang pengaruh aspek sosial budaya dengan perilaku sadari pada wanita berisiko kanker payudara.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat dan menambah pengetahuan untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan khususnya mengenai pengaruh aspek sosial budaya dengan perilaku sadari pada wanita berisiko kanker payudara.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sosial Budaya

2.1.1 Konsep Sosial

Konsep sosial adalah sesuatu yang berhubungan dengan masyarakat, bentuknya bisa berupa suatu kegiatan masyarakat tertentu. Kegiatan tersebut memiliki batas geografis dari individu yang hidup bersama dalam keluarga dan komunitas. Masyarakat diatur dalam pola-pola tertentu yang dibentuk oleh berbagai faktor, termasuk cara orang memperoleh makanan, ketersediaan sumber daya, kontak dengan masyarakat lain, dan keyakinan budaya. Misalnya, orang bisa berubah dari menggembala menjadi bertani hanya jika mereka memiliki pengetahuan, keterampilan, dan keinginan untuk melakukannya dan hanya di lingkungan yang akan mendukung pertanian. Sebagai masyarakat berkembang, perubahan terjadi dalam struktur social dan hubungan antara orang-orang yang menjadi ciri setiap jenis masyarakat (Amraeni et.al., 2021).

Perubahan sosial akan terjadi pada masyarakat sederhana seiring perkembangan zaman. Masyarakat premodern sederhana memiliki komitmen rasa solidaritas, kepercayaan, nilai, dan ikatan emosional.

Perubahan sosial bukan hanya meliputi individu dan keluarga, namun pada tingkat masyarakat, lembaga bahkan organisasi birokrasi. Terdapat sebagian masyarakat yang relative lambat dalam perubahan social, namun ada pula yang terlihat jelas dalam perubahan social. Hal ini tergantung pada unsur-unsur dalam suatu masyarakat, terutama yang berkaitan dengan pola piker, sikap dan tindakan

dari masyarakat tersebut. Pengaruh akulturasi kebudayaan sangat penting dalam perubahan sosial, terutama perkembangan dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi.

2.1.2 Konsep Budaya

Budaya atau kebudayaan berasal dari bahasa Sanskerta yaitu buddhaya, yang merupakan bentuk jamak dari buddhi (budi atau akal) diartikan sebagai hal-hal yang berkaitan dengan budi dan akal manusia. Dalam Bahasa Inggris, kebudayaan disebut culture, yang berasal dari kata Latin Colere, yaitu mengolah atau mengerjakan. Bisa diartikan juga sebagai mengolah tanah atau mengerjakan. Bisa diartikan juga sebagai mengolah tanah atau bertani. Kata culture juga kadang diterjemahkan sebagai “kultur” dalam Bahasa Indonesia (Amraeni et. Al., 2021).

Budaya merupakan ide-ide dan “hal-hal” yang diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya dalam masyarakat seperti pengetahuan, keyakinan, nilai, aturan atau hukum, Bahasa, adat istiadat, symbol, dan produk material (seperti makanan, rumah, dan transportasi).

Kebudayaan sangat erat hubungannya dengan masyarakat. Melville J. Herskovits dan Bronislaw Malinowski mengemukakan bahwa segala sesuatu yang terdapat dalam masyarakat ditentukan oleh kebudayaan yang dimiliki oleh masyarakat itu sendiri. Istilah untuk pendapat itu adalah Cultural-Determinism. Herskovits memandang kebudayaan sebagai sesuatu yang turun temurun dari satu generasi ke generasi yang lain, yang kemudian disebut superorganic. Menurut Andreas Eppink, kebudayaan mengandung keseluruhan pengertian, nilai, norma,

ilmu pengetahuan, serta keseluruhan struktur-struktur social, religious, dan lain-lain, tambahan lagi segala pernyataan intelektual dan artistic yang menjadi ciri khas suatu masyarakat.

Dari berbagai definisi tersebut, dapat diperoleh pengertian mengenai kebudayaan yang mana akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan meliputi sistem ide atau gagasan yang terdapat dalam pikiran manusia, sehingga dalam kehidupan sehari-hari, kebudayaan itu bersifat abstrak. Sedangkan perwujudan kebudayaan adalah benda-benda yang diciptakan oleh manusia sebagai makhluk yang berbudaya, berupa perilaku dan benda-benda yang bersifat nyata, misalnya pola-pola perilaku, Bahasa, peralatan hidup, organisasi social, religi, seni, dan lain-lain, yang kesemuanya ditujukan untuk membantu manusia dalam melangsungkan kehidupan bermasyarakat.

2.1.3 Aspek Sosial Budaya

a. Aspek Norma

Mencakup berbagai aturan, nilai, dan kebiasaan yang mengatur interaksi individu dalam masyarakat. Norma berfungsi sebagai pedoman perilaku yang diharapkan dan diterima dalam suatu komunitas, sehingga membantu menciptakan keteraturan dan stabilitas sosial.

Peranan norma dalam masyarakat sangat penting. Pertama, norma berfungsi sebagai alat pengendalian sosial yang mendorong individu untuk berperilaku sesuai dengan harapan kolektif. Kedua, norma juga berkontribusi dalam pembentukan identitas budaya, karena nilai-nilai yang dianut oleh suatu kelompok mencerminkan karakter dan tradisi mereka. Ketiga, norma

membantu dalam proses sosialisasi, di mana individu belajar dan menginternalisasi nilai nilai yang berlaku.

b. Aspek Nilai

Mencakup keyakinan dan prinsip yang dianggap penting oleh suatu komunitas, yang membentuk dasar bagi perilaku dan keputusan individu. Nilai nilai ini mencerminkan apa yang dianggap baik atau buruk, benar atau salah, dan berfungsi sebagai panduan dalam kehidupan sehari hari.

Dalam konteks sosial budaya, nilai memiliki peranan krusial. Pertama, nilai berfungsi sebagai landasan moral yang membantu individu dalam membuat pilihan etis dan bertindak sesuai dengan norma yang berlaku. Kedua, nilai berkontribusi dalam pembentukan identitas budaya, dimana suatu kelompok dapat mengenali diri mereka melalui nilai nilai yang dianut, seperti kejujuran, kerja keras, atau saling menghormati.

c. Aspek Kepercayaan

Mencakup sistem keyakinan yang dianut oleh individu atau kelompok, yang sering kali berkaitan dengan spiritualitas, agama, atau tradisi. Kepercayaan ini menjadi kerangka acuan bagi cara pandang seseorang terhadap dunia, kehidupan, dan hubungan antar manusia.

Peranannya sangat signifikan dalam masyarakat. Pertama, kepercayaan dapat memberikan makna dan tujuan hidup bagi individu, membantu mereka menghadapi tantangan dan kesulitan yang dihadapi. Kedua, kepercayaan berkontribusi dalam membangun solidaritas sosial karena sering kali mengikat individu dalam komunitas yang mengikat individu dalam komunitas yang memiliki keyakinan.

d. Aspek Kebiasaan

Mencakup pola perilaku yang terbentuk melalui praktik yang dilakukan secara berulang dan diterima oleh suatu kelompok masyarakat. Kebiasaan ini dapat berupa tradisi, ritual, atau aktivitas sehari-hari yang menjadi bagian integral dari kehidupan individu dan komunitas.

Peran kebiasaan dalam masyarakat sangat penting. Pertama, kebiasaan membantu menciptakan rasa keteraturan dan stabilitas, karena individu cenderung merasa lebih nyaman dan aman ketika menjalani rutinitas yang sudah di kenal. Kedua, kebiasaan juga berfungsi sebagai sarana sosialisasi, di mana generasi baru belajar mengikuti dan menghargai praktik praktik yang telah diwariskan dari generasi sebelumnya.

e. Aspek pola interaksi

Mencakup cara-cara individu dan kelompok berkomunikasi, berhubungan, dan berkolaborasi satu sama lain.

Perannya, pertama pola interaksi berfungsi sebagai media untuk membangun dan memelihara hubungan sosial. Kedua, pola interaksi memengaruhi proses sosialisasi, dimana individu belajar beradaptasi dan berperilaku sesuai dengan harapan sosial yang telah ditetapkan.

2.1.4 Sistem Sosial dan Budaya Indonesia

Sistem sosial budaya yaitu suatu keseluruhan dari unsur-unsur tata nilai, tata social, dan tata laku manusia yang saling berkaitan dan masing-masing unsur bekerja secara mandiri, serta bersama-sama satu sama lain saling mendukung untuk mencapai tujuan hidup manusia dalam bermasyarakat (Hisyam, 2020).

Istilah sosial budaya merupakan bentuk gabungan dari istilah social dan budaya. Sosial dalam arti masyarakat, budaya atau kebudayaan dalam arti sebagai semua hasil karya, rasa, dan cipta masyarakat. Sosial budaya dalam arti luas mencakup segala aspek kehidupan. Berdasarkan hal itu, sistem sosial budaya Indonesia dirumuskan sebagai totalitas tata nilai, tata social, dan tata laku manusia Indonesia yang merupakan manifestasi dari karya, rasa, dan cipta di dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara berdasarkan Pancasila dan UUD 1945. Sistem sosial budaya memungkinkan setiap masyarakat Indonesia untuk mengembangkan dirinya dan mencapai kesejahteraan lahir batin, dalam kerangka pola berpikir dan bertindak berdasarkan Pancasila (Hisyam, 2020).

Harsya W. Bachtiar dalam buku berjudul Budaya dan Manusia Indonesia menjelaskan, ada empat tahap perkembangan sistem budaya di Indonesia, yaitu :

1. Sistem budaya etnik (masing-masing memiliki wilayah budaya yang terdiri dari 18 masyarakat etnik atau lebih).
2. Sistem budaya agama-agama Besar, yang bersumber dari praktik agama-agama Hindu, Budha, Islam, Kristen, dan Katolik.
3. Sistem budaya Indonesia (Bahasa Indonesia/Melayu, nama Indonesia, Pancasila dan UUD 1945).
4. Sistem Budaya Asing (budaya-budaya India, Belanda, Arab, Amerika, dan Jepang).

Struktur sistem sosial budaya Indonesia dapat merujuk pada nilai-nilai yang terkandung dalam Pancasila yang terdiri dari berikut ini.

1. Tata Nilai

Struktur tata nilai kehidupan pribadi atau keluarga, masyarakat, bangsa, dan negara yang meliputi agama, nilai moral, nilai vital, dan nilai material.

2. Tata Sosial

Tata sosial Indonesia harus berdasarkan UUD 1945, peraturan perundang-undangan lainnya, budi pekerti yang luhur, dan cita-cita moral rakyat yang luhur.

3. Tata laku (Karya)

Tata laku pribadi atau keluarga, masyarakat, bangsa, dan negara harus berpedoman pada norma agama, norma kesusilaan/kesopanan, norma adat istiadat, norma hukum setempat, dan norma hukum negara.

2.2 Konsep Pemeriksaan Payudara Sendiri

2.2.1 Defenisi SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara. Kegiatan ini sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua wanita tanpa perlu merasa malu kepada pemeriksa, tidak membutuhkan biaya, dan bagi wanita yang sibuk hanya perlu menyediakan waktunya selama kurang lebih lima menit. Tidak diperlukan waktu khusus, cukup dilakukan saat mandi atau pada saat sedang berbaring. SADARI sebaiknya mulai dilakukan saat

seseorang wanita telah mengalami menstruasi. Tingkat sensitivitasnya (kemampuan untuk mendeteksi kanker payudara) adalah sekitar 20-30% (Rochmawa, 2021).

SADARI adalah pemeriksaan yang dilakukan sebagai deteksi dini kanker payudara yang dilakukan oleh setiap wanita untuk mencari benjolan yang dicurigai atau kelainan lainnya. SADARI adalah usaha atau cara pemeriksaan payudara yang dilakukan secara teratur dan sistematis oleh setiap wanita sebagai langkah deteksi dini (Rochmawa, 2021).

2.2.2 Tujuan SADARI

Adapun tujuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), antara lain :

1. SADARI hanya mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mencegah kanker payudara sehingga dapat terdeteksi pada stadium awal, maka pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara.
2. Menurunkan angka kematian penderita karena kanker payudara.
3. Untuk merasakan dan mengenal lekuk-lekuk payudara sehingga jika terjadi perubahan dapat segera diketahui.
4. Dapat menemukan tumor/benjolan payudara pada saat stadium awal, yang digunakan sebagai rujukan melakukan mamografi (Rochmawa, 2021).

2.2.3 Waktu SADARI

SADARI sebaiknya dilakukan secara rutin setiap bulan untuk memudahkan deteksi perubahan yang mungkin terjadi pada payudara. Waktu terbaik untuk melakukan SADARI adalah beberapa hari setelah menstruasi

berakhir, ketika payudara tidak terlalu sensitive atau bengkak. Bagi wanita yang sudah menopause, memilih satu hari tetap setiap bulan, seperti hari pertama atau terakhir bulan, bisa membantu memastikan pemeriksaan dilakukan secara konsisten (Mayo Clinic, 2024).

2.2.4 Manfaat SADARI

Adapun manfaat dari pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), yaitu :

1. Deteksi Dini

SADARI memungkinkan deteksi dini perubahan yang mungkin menunjukkan adanya masalah, termasuk kanker payudara. Deteksi dini dapat meningkatkan efektivitas pengobatan dan memperbaiki prognosis.

2. Pengenalan Diri terhadap Kondisi Normal Payudara

Dengan melakukan pemeriksaan sendiri, wanita dapat mengenali bagaimana kondisi normal payudara mereka, sehingga lebih mudah untuk mendeteksi perubahan yang tidak biasa.

3. Penghematan Biaya Kesehatan

Deteksi dini penyakit melalui SADARI dapat mengurangi biaya pengobatan karena penyakit dapat diatasi pada tahap awal sebelum berkembang menjadi lebih parah dan membutuhkan pengobatan yang lebih kompleks dan mahal.

2.2.5 Wanita yang Dianjurkan Melakukan SADARI

Wanita yang dianjurkan melakukan SADARI dan saran waktu pelaksanaan SADARI adalah sebagai berikut :

1. Wanita usia subur 7-10 hari setelah menstruasi.

2. Wanita pascamenopause pada waktu tertentu setiap bulan.
3. Setiap wanita berusia di atas 20 tahun perlu melakukan pemeriksaan payudara sendiri setiap bulan.
4. Wanita yang berisiko tinggi sebelum mencapai usia 50 tahun perlu melakukan mamografi setiap tahun, pemeriksaan payudara oleh dokter setiap 2 tahun.
5. Wanita yang berusia antara 20-40 tahun, mammogram awal atau dasar antara usia 35-40 tahun. Melakukan pengujian payudara pada dokter setiap 3 tahun.
6. Wanita yang berusia antara 40-49 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi setiap 1-2 tahun.
7. Wanita yang berusia di atas 50 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi setiap tahun.

2.2.6 Tahapan-Tahapan SADARI

Dianjurkan untuk dilakukan oleh para perempuan secara teratur, satu bulan satu kali antara hari 7-10 hari setelah hari pertama menstruasi. Berikut adalah langkah-langkah dari Yayasan Kanker Payudara Indonesia (YKPI) yang bisa diikuti saat melakukan SADARI :

1. Perhatikan dengan teliti payudara didepan cermin, dengan kedua lengan lurus kebawah. Perhatikan bila ada benjolan atau perubahan bentuk dan ukuran pada payudara (payudara kanan dan kiri secara normal tidak persis sama).

2. Angkatlah kedua lengan ke atas, tekuk siku dan posisikan tangan di belakang kepala, dorong siku ke depan dan cermati payudara, dan dorong siku ke belakang dan cermati bentuk maupun ukuran payudara.
3. Posisikan kedua tangan pada pinggang, condongkan bahu ke depan sehingga payudara menggantung, dan dorong kedua siku ke depan, lalu kencangkan (kontraksikan) otot dada dan cermati bentuk maupun ukuran payudara.
4. Angkat lengan kiri ke atas, dengan menggunakan ujung jari tangan kanan, raba dan tekan area payudara, serta cermati seluruh bagian payudara kiri hingga ke area ketiak. Lakukan gerakan atas-bawah, gerakan lingkaran dan gerakan lurus dari arah tepi payudara ke putting, dan sebaliknya. Ulangi gerakan yang sama pada payudara kanan.
5. Cubit kedua putting. Cermati bila ada cairan yang keluar dari putting. Berkonsultasilah ke dokter seandainya hal itu terjadi.
6. Pada posisi tiduran, letakkan bantal di bawah pundak kanan. Angkat lengan ke atas. Cermati payudara kanan dan lakukan tiga pola gerakan seperti sebelumnya. Dengan menggunakan ujung jari-jari, tekan-tekan seluruh bagian payudara hingga ke sekitar ketiak.

2.3 Kanker Payudara

2.3.1 Pengertian Kanker Payudara

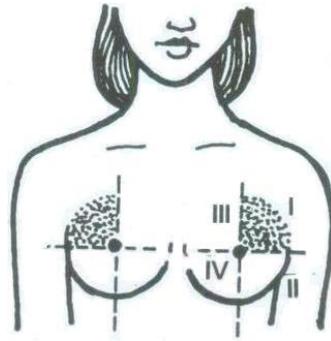
Disebut kanker payudara ketika sejumlah sel di dalam payudara tumbuh dan berkembang dengan tidak terkendali. Kanker payudara (Carcinoma Mammae) merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, cepat

dan tidak terkontrol yang terjadi pada jaringan payudara.

Kanker payudara merupakan keganasan yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang tidak termasuk kulit payudara. Payudara secara umum terdiri dari dua tipe jaringan, jaringan glandular (kelenjar) dan jaringan stromal (penopang). Jaringan kelenjar mencakup kelenjar susu (lobules) dan saluran susu (the milk passage, milk duct). Untuk jaringan penopang meliputi jaringan lemak dan jaringan serat konektif. Payudara juga dibentuk oleh jaringan lymphatic, sebuah jaringan yang berisi sistem kekebalan yang bertugas mengeluarkan cairan serta kotoran selular. Sel kanker payudara yang pertama dapat tumbuh menjadi tumor sebesar 1 cm dalam waktu 8-12 tahun. Sel kanker tersebut diam pada kelenjar payudara. Sel-sel kanker payudara ini dapat menyebar melalui aliran darah ke seluruh tubuh. Sel kanker payudara dapat bersembunyi di dalam tubuh selama bertahun-tahun tanpa kita ketahui dan tiba-tiba aktif menjadi tumor ganas atau kanker.

2.3.2 Anatomi Payudara

Payudara (mamma) yang dimiliki pria dan wanita adalah sama sampai masa pubertas (11-13 tahun) karena hormone estrogen dan hormone lainnya mempengaruhi perkembangan payudara. Pada wanita perkembangan payudara sangat aktif sedangkan pada pria kelenjar dan ductus mammae kurang berkembang dan sinus berkembang tidak sempurna. Payudara yang sensitive terhadap pengaruh hormonal mengakibatkan payudara cenderung mengalami pertumbuhan neoplastic yang bersifat jinak maupun ganas. Yang bersifat ganas dapat berupa kanker. Dalam menentukan lokasi kanker payudara, payudara dibagi menjadi empat kuadran, yaitu sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kuadran Letak Kanker Payudara

Keterangan :

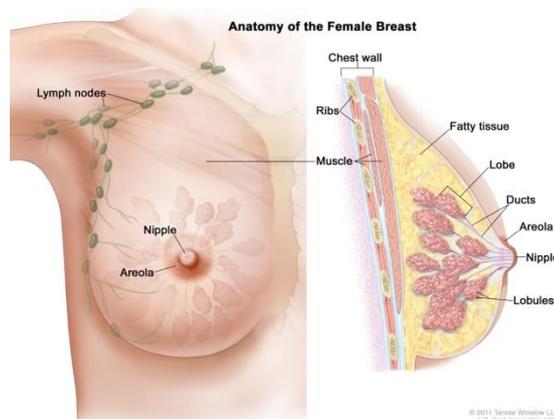
I. Lateral atas

III. Medial atas

II. Lateral bawah

IV. Medial bawah

Organ payudara merupakan bagian dari organ reproduksi yang fungsi utamanya menyekresi susu untuk nutrisi bayi. Fungsi menyusui karena payudara memiliki kelenjar susu yang memberikan nutrisi terbentuk air susu. Payudara itu sendiri terdiri dari lobus dan saluran. Setiap payudara memiliki 15 hingga 20 bagian yang disebut lobus, yang memiliki banyak bagian yang lebih kecil yang disebut lobules. Lobus berakhir pada lusinan umbi kecil yang dapat menghasilkan susu. Lobus, lobules, dan umbi dihubungkan oleh tabung tipis yang disebut saluran (NCI, 2023).



Gambar 2.2 Anatomi Payudara Perempuan

Anatomi payudara wanita, puting dan areola terlihat di bagian luar payudara. Kelenjar getah bening, lobus, lobules, saluran, dan bagian lain di bagian dalam payudara juga terlihat.

Setiap payudara juga memiliki pembuluh darah dan pembuluh limfa. Pembuluh limfa membawa cairan encer yang hampir tidak berwarna yang disebut limfa. Pembuluh limfa membawa limfa di antara kelenjar getah bening. Kelenjar getah bening adalah struktur kecil berbentuk kacang yang menyaring limfa dan menyimpan sel darah putih yang membantu melawan infeksi dan penyakit. Kelompok kelenjar getah bening ditemukan di dekat payudara di aksila (di bawah lengan), di atas tulang selangka, dan di dada (NCI, 2023).

2.3.3 Penyebab Kanker Payudara

Kanker payudara belum diketahui secara pasti penyebabnya, namun ada beberapa faktor kemungkinannya, antara lain :

1. Faktor Usia

Semakin tua usia seorang wanita, maka risiko untuk menderita kanker payudara akan semakin tinggi. Pada usia 50-69 tahun adalah kategori usia paling berisiko terkena kanker payudara, terutama bagi mereka yang mengalami menopause terlambat.

2. Faktor Genetik

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

3. Penggunaan hormone estrogen

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

4. Gaya hidup yang tidak sehat

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

5. Perokok pasif

Merupakan orang yang tidak merokok tetapi orang yang tidak sengaja menghisap asap rokok yang dikeluarkan oleh orang perokok sering kali didengar perokok pasif terkena risiko dari bahaya asap rokok dibanding perokok aktif.

6. Penggunaan kosmetik

Bahan-bahan kosmetik yang bersifat seperti hormone estrogen berisiko menyebabkan peningkatan risiko mengalami penyakit kanker payudara.

7. Penggunaan Pil KB

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

2.3.4 Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Kanker payudara merupakan penyumbang populasi kematian terbanyak pada wanita. Untuk itu, mengenali gejala awal sangat diperlukan agar lebih cepat melakukan penanganan yang tepat secara dini.

Tanda dan gejala kanker payudara mungkin termasuk:

- Benjolan pada payudara atau area kulit menebal yang terasa berbeda dari jaringan di sekitarnya.
- Puting susu yang terlihat datar atau melengkung ke dalam.
- Perubahan warna kulit payudara. Pada orang berkulit putih, kulit payudara mungkin tampak merah muda atau merah. Pada orang berkulit cokelat dan hitam, kulit payudara mungkin tampak lebih gelap daripada kulit lainnya di dada atau mungkin tampak merah atau ungu.
- Perubahan pada ukuran, bentuk atau penampilan payudara.
- Perubahan pada kulit di atas payudara, seperti kulit yang tampak berlesung pipit atau tampak seperti kulit jeruk.
- Pengelupasan, bersisik, berkerak atau terkelupasnya kulit pada payudara (Mayo Clinic, 2024).

2.3.5 Stadium Kanker Payudara

Stadium dalam kanker adalah untuk menggambarkan kondisi kanker, yaitu letaknya, sampai dimana penyebarannya, sejauh mana pengaruhnya terhadap organ tubuh yang lain. Berikut adalah stadium kanker payudara.

| Stadium | Keterangan |
|---------|---|
| 0 | Stadium ini disebut kanker payudara non-invasif. Ada dua tipe yaitu DCIS (Ductal Carcinoma In Situ) dan LCIS (Lobular Carcinoma In Situ). |
| I | Kanker invasive kecil, ukuran tumor kurang dari 2 cm dan tidak menyerang kelenjar getah bening. |
| II | Kanker invasive, ukuran tumor 2-5 cm dan sudah menyerang kelenjar getah bening. |
| III | Kanker invasive besar, ukuran tumor lebih dari 5 cm dan benjolan sudah menonjol ke permukaan kulit, pecah, berdarah, dan bernanah. |
| IV | Sel kanker sudah bermetastasis atau menyebar ke organ lain, seperti paru-paru, hati, tulang, atau otak. |

2.3.6 Pencegahan Kanker Payudara

Pencegahan kanker payudara bertujuan untuk menurunkan insidensi kanker payudara dan secara tidak langsung akan menurunkan angka kematian akibat kanker payudara itu sendiri. Adapun strategi pencegahan yang dilakukan antara lain berupa :

- Pencegahan Primer

Merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan karena dilakukan pada orang yang sehat melalui upaya untuk menghindarkan diri dari keterpaparan pada berbagai faktor resiko. Pencegahan primer dapat berupa deteksi dini, SADARI serta melaksanakan pola hidup sehat untuk

mencegah penyakit kanker payudara.

- Pencegahan Sekunder

Pencegahan ini dilakukan terhadap individu yang memiliki risiko untuk terkena kanker payudara. Pencegahan ini dilakukan dengan melakukan deteksi dini berupa skrinning melalui mammografi yang di klaim memiliki akurasi 90% tetapi keterpaparan terus-menerus pada mammografi pada wanita yang sehat itu tidak baik karena merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kanker payudara.

- Pencegahan Tertier

Pada pencegahan tersier ini biasanya diarahkan pada individu yang telah positif menderita kanker payudara. Dengan penanganan yang tepat penderita kanker payudara sesuai dengan stadium kanker payudara dengan tujuan untuk mengurangi kecatatan dan memperpanjang harapan hidup penderita. Pencegahan tersier ini berperan penting untuk meningkatkan kualitas hidup penderita dan mencegah komplikasi penyakit serta meneruskan pengobatan.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya yang bertujuan untuk mengungkapkan gejala holistic-kontekstual melalui pengumpulan data dari latar alami dengan memanfaatkan diri peneliti sebagai instrument kunci (Sugiarto, 2015).

Fenomenologi merupakan salah satu metode pada penelitian kualitatif. Metode ini dipilih karena peneliti ingin mengetahui, menjelaskan, dan mengeksplorasi aspek social budaya dalam pelaksanaan sadari berdasarkan perspektif informan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Padangsidempuan Tahun 2024-2025.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu Penelitian dilaksanakan mulai bulan Maret 2024 sampai dengan Februari 2025. Dengan rincian kegiatan survei pendahuluan, pembuatan proposal penelitian, penelitian lapangan dan membuat laporan hasil penelitian.

Tabel 3. 1 Kegiatan dan waktu pelaksanaan

| Kegiatan | Mar | Apr-Agst | Sep | Sep-Des | Jan | Feb |
|-------------------------|------------|-----------------|------------|----------------|------------|------------|
| Pengajuan judul | ■ | | | | | |
| Penyusunan proposal | | ■ | | | | |
| Seminar proposal | | | ■ | | | |
| Pelaksanaan penelitian | | | | ■ | | |
| Penulisan hasil laporan | | | | | ■ | |
| Seminar hasil | | | | | | ■ |

3.3 Populasi dan Informan

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2014) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita yang berisiko kanker payudara.

3.3.2 Informan

Pada penelitian ini digunakan istilah informan untuk menyebut sampel yang diteliti. Hal tersebut dikarenakan saturasi telah tercapai dimana tidak ada lagi informasi baru yang didapatkan pada pertanyaan yang sama maka pengambilan data dapat dihentikan dan jumlah informan tidak ditambah (Creswell, 2013). Berikut beberapa cara untuk menentukan apakah data sudah mencapai saturasi :

1. Pengulangan informasi : Perhatikan apakah informasi yang diberikan oleh informan mulai berulang. Jika peneliti menemukan bahwa informan yang berbeda memberikan jawaban atau perspektif yang serupa tentang topik

yang sama, ini mungkin merupakan indikasi bahwa mendekati saturasi data.

2. Tidak ada informasi baru : Jika peneliti melakukan wawancara mendalam dan tidak ada informasi baru yang muncul, ini adalah tanda kuat bahwa data telah mencapai saturasi.
3. Penggunaan kode : Dalam analisis data kualitatif, peneliti sering menggunakan kode untuk mengkategorikan informasi. Jika peneliti menemukan bahwa kode-kode yang digunakan tidak lagi bertambah atau berubah secara signifikan, ini bisa menjadi indikasi saturasi data.
4. Pertimbangkan jumlah peserta : Meskipun tidak ada aturan pasti tentang jumlah peserta yang diperlukan untuk mencapai saturasi data, jumlah informan kualitatif biasanya berjumlah 5 sampai 10 orang, tetapi jika saturasi telah dicapai dimana tidak ada ditemukan informasi yang baru didapatkan pada pertanyaan yang sama maka pengambilan data dapat dihentikan.

Berikut adalah beberapa cara peneliti untuk menemukan informan pada penelitian ini yaitu :

- a. Akses data dari puskesmas : peneliti membuat surat izin penelitian ke puskesmas, setelah mendapatkan surat balasan izin penelitian pihak puskesmas memberikan data berupa nama dan alamat/tempat tinggal informan kepada peneliti.

- b. Memanfaatkan jaringan pribadi : peneliti menanyakan kepada teman, keluarga atau kepada orang-orang terdekat apakah mereka mengenal seseorang yang memenuhi kriteria informan.
- c. Pertimbangkan teknik snowball sampling : setelah peneliti mendapatkan beberapa informan, peneliti meminta mereka untuk merekomendasikan orang lain yang memenuhi kriteria peneliti.

Kriteria inklusi :

1. Anggota keluarga dengan riwayat kanker payudara
2. Wanita yang berusia 18-30 tahun
3. Informan yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Kriteria eksklusi :

1. Klien yang tidak bersedia diwawancarai
2. Klien dalam keadaan sakit berat sehingga tidak bisa diwawancarai.

3.4 Alat Pengumpulan Data

Instrument merupakan alat yang digunakan untuk mengukur data yang hendak dikumpulkan. Instrument pengumpulan data ini pada umumnya tidak terlepas dari metode pengumpulan data. Pada penelitian yang disusun secara kualitatif ini, metode pengumpulan datanya yaitu wawancara dan dokumentasi, maka untuk instrumentnya berupa pedoman wawancara, *voice recorder*, alat tulis, dan catatan lapangan (*field note*).

Dalam penelitian kualitatif, instrument pengumpulan datanya adalah manusia, yaitu peneliti atau orang lain yang membantu peneliti. Pada penelitian

kualitatif peneliti sendiri yang mengumpulkan data dengan cara bertanya, mendengar, dan mengambil data.

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan alat bantu *voice recorder*.

Ada beberapa prosedur yang akan dilakukan dalam pengumpulan data penelitian ini yaitu :

- a. Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada Dekan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
- b. Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan selanjutnya peneliti melakukan penelitian.
- c. Memilih informan berdasarkan kriteria informan yang telah ditentukan sebelumnya.
- d. Melakukan pendekatan kepada informan untuk membina hubungan saling percaya antara peneliti dan informan.
- e. Meminta kesediaan informan untuk dilakukan wawancara mendalam dan jika informan setuju maka diminta untuk mengisi lembar informed consent.
- f. Melakukan pengisian data informan dan dilanjutkan dengan melakukan wawancara mendalam berdasarkan panduan wawancara.
- g. Merekam seluruh kegiatan wawancara.
- h. Membuat transkrip wawancara berdasarkan rekaman yang telah ada.

- i. Kemudian melakukan analisa data kualitatif untuk memperoleh pernyataan signifikan, kategori, sub tema dan tema.

3.6 Variabel yang Diteliti

Pengertian variabel penelitian menurut Sugiyono (2012) adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variabel tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Variabel dalam penelitian ini adalah aspek social budaya dalam pelaksanaan sadari.

1. Variabel Bebas (Independent variable)

Variabel Independen adalah suatu variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Dalam penelitian ini variabel independent adalah aspek social budaya (norma, nilai, kepercayaan, kebiasaan, dan pola interaksi).

- a. Aspek Norma

Mencakup berbagai aturan, nilai, dan kebiasaan yang mengatur interaksi individu dalam masyarakat. Norma berfungsi sebagai pedoman perilaku yang diharapkan dan diterima dalam suatu komunitas, sehingga membantu menciptakan keteraturan dan stabilitas sosial.

- b. Aspek Nilai

Mencakup keyakinan dan prinsip yang dianggap penting oleh suatu komunitas, yang membentuk dasar bagi perilaku dan keputusan individu. Nilai nilai ini mencerminkan apa yang dianggap baik atau buruk, benar atau salah, dan berfungsi sebagai panduan dalam

kehidupan sehari-hari.

c. Aspek Kepercayaan

Mencakup sistem keyakinan yang dianut oleh individu atau kelompok, yang sering kali berkaitan dengan spiritualitas, agama, atau tradisi. Kepercayaan ini menjadi kerangka acuan bagi cara pandang seseorang terhadap dunia, kehidupan, dan hubungan antar manusia.

d. Aspek Kebiasaan

Mencakup pola perilaku yang terbentuk melalui praktik yang dilakukan secara berulang dan diterima oleh suatu kelompok masyarakat. Kebiasaan ini dapat berupa tradisi, atau aktivitas sehari-hari.

e. Aspek pola interaksi

Mencakup cara-cara individu dan kelompok berkomunikasi, berhubungan, dan berkolaborasi satu sama lain.

2. Variabel Terikat (Dependent Variable)

Variabel terikat (dependent variable) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependent nya adalah pelaksanaan sadari.

3.7 Analisa Data

Analisis data pada pendekatan fenomenologi memiliki beberapa referensi pendekatan, yaitu referensi dari pendekatan Colaizzi, Giorgi, Moustakas, dan van Kaam (Afiyanti, 2014). Dalam hal ini, peneliti memilih Colaizzi karena metode tersebut memberikan langkah-langkah yang sederhana, jelas, dan rinci diantaranya :

- a. Memutar hasil rekaman dan menuliskannya ke dalam file
- b. Transkrip ini diuji keakuratannya dengan mendengarkan kembali rekaman wawancara sambil membaca transkrip
- c. Setelah membaca berulang ulang, peneliti menentukan pernyataan pernyataan yang terkait dengan fenomena yang diteliti sesuai dengan tujuan penelitian
- d. Kemudian pernyataan pernyataan tersebut disaring untuk mengidentifikasi kata kunci yang memiliki arti yang relatif sama diformulasikan menjadi satu kategori
- e. Penentuan kategori dilakukan dengan teliti dan hati hati agar tidak terjadi penyimpangan arti dari pernyataan informan. Kategori kategori yang sama dikelompokkan ke dalam sub tema. Lalu dikelompokkan menjadi sebuah tema
- f. Selanjutnya peneliti merujuk kesesuaian tema yang terbentuk dengan tujuan khusus penelitian

3.8 Keabsahan Data

- a. *Credibility* yang dilakukan peneliti adalah dengan mengumpulkan data yang selengkapnyanya melalui wawancara mendalam sehingga data dapat diperoleh dengan subjektif dan selengkap mungkin. Untuk meningkatkan kredibilitas pada penelitian ini, maka peneliti perlu mempertimbangkan untuk dilakukan perpanjangan penelitian dan triangulasi.
- b. *Dependability* dari data kualitatif adalah kestabilan data dari waktu ke waktu pada tiap kondisi. Untuk mencapai dependability adalah inquiry

audit yaitu dengan melibatkan penelaah eksternal untuk penelaahan data serta dokumen yang mendukung secara detail dan menyeluruh.

- c. *Confirmability* adalah objektivitas atau netralitas data, dimana tercapainya persetujuan antara dua orang atau lebih tentang relevansi dan arti dari kata. Peneliti menunjukkan transkrip hasil wawancara serta catatan lapangan, tabel kategori, sub tema dan tema pada pembimbing sebagai penelaah eksternal.
- d. *Transferability* (validitas eksternal) menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke populasi di mana sampel tersebut di ambil. *Transferability* yang dilakukan pada penelitian ini melalui penyediaan laporan penelitian sebagai *thick description*. *Thick description* berarti peneliti menyimpan semua arsip, materi selama proses penelitian.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian

Pengumpulan data telah dilaksanakan selama satu bulan yaitu pada akhir bulan Desember dan awal bulan Januari di Kota Padangsidempuan. Pada bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian telah dilakukan, yang bertujuan memperoleh pemahaman mendalam tentang “Pengaruh aspek sosial budaya dalam pelaksanaan sadari pada wanita berisiko kanker payudara di Kota Padangsidempuan”.

Bab ini terdiri dari dua uraian, uraian pertama tentang karakteristik partisipan yang terlibat dalam penelitian ini dan uraian kedua tentang analisis tematik tentang pengaruh aspek sosial budaya dalam pelaksanaan sadari pada wanita berisiko kanker payudara.

4.1.1 Karakteristik Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang wanita yang berisiko kanker payudara. Kelima partisipan dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria. Para partisipan adalah wanita yang berisiko kanker payudara yang berada di Kota Padangsidempuan.

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan. Karakteristik partisipan dapat dilihat di Tabel 4.1

Tabel 4.1 Karakteristik Partisipan

| Partisipan | Umur | Pendidikan | Pekerjaan |
|-------------------|-------------|----------------------|------------------|
| 1 | 20 tahun | SMA | Pegawai Aroma |
| 2 | 26 tahun | S1-Bahasa Inggris | Tentor |
| 3 | 27 tahun | SMA | Tidak Bekerja |
| 4 | 25 tahun | SMA | Wiraswasta |
| 5 | 22 tahun | S1-Pend. Bahasa Arab | Mahasiswa |

Sumber data (2024)

4.2 Analisis Tematik

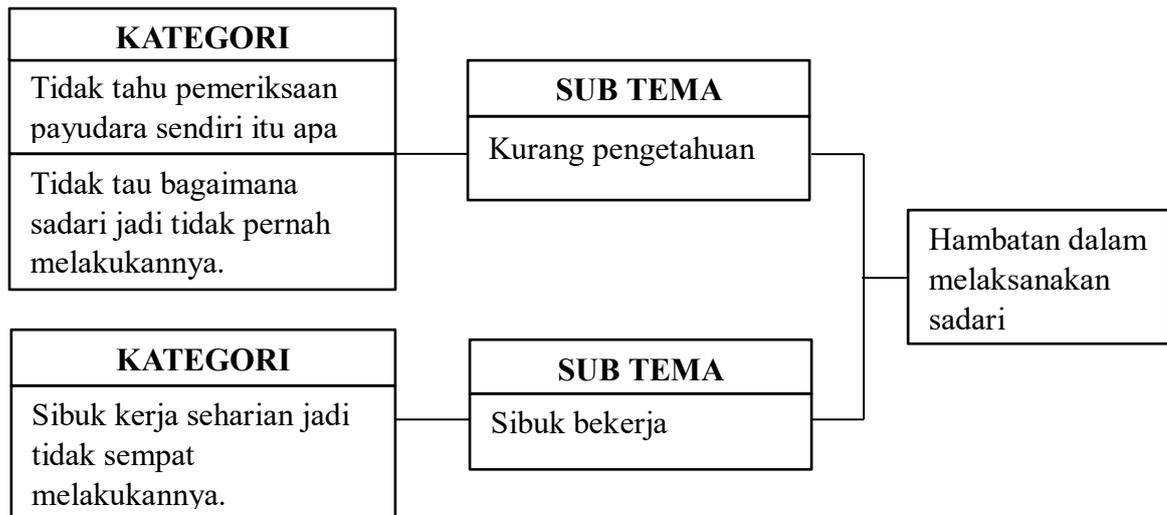
Data penelitian berupa transkrip dari hasil wawancara dan catatan di lapangan dari setiap wawancara mendalam analisis dengan menggunakan metode *thematic analysis* yang telah di kembangkan oleh Braun & Clarke (2013).

Setelah melakukan analisis data, peneliti mengidentifikasi 4 tema sebagai hasil penelitian yaitu (1) Hambatan dalam melaksanakan sadari, (2) Stigma pada wanita yang melakukan sadari (3) Dukungan sosial dalam menghadapi masalah kesehatan payudara, dan (4) Penanganan yang dilakukan saat diketahui ada benjolan. Semua data hasil penelitian ini diuraikan berdasarkan fokus penelitian sebagai berikut :

4.2.1 Tema 1 : Hambatan dalam melaksanakan sadari

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap kelima partisipan didapatkan hambatan dalam melaksanakan sadari sebagai berikut : (1) Kurang pengetahuan, (2) Sibuk kerja.

Tema dan Sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat di lihat pada skema di bawah ini :



Skema 1. Hambatan dalam melaksanakan sadari

a. Kurang pengetahuan

Menurut partisipan 1 tidak tau pemeriksaan payudara sendiri itu merupakan hambatan dalam melaksanakan sadari. Seperti pernyataan dibawah ini partisipan 1 menuturkan : *“Gatau dek, karena memang gatau kan pemeriksaan payudara sendiri itu kek gimana jadi tidak tau bagaimana sadari itu dilakukan” (Partisipan 1).*

Sedangkan untuk 1 partisipan lainnya juga mengungkapkan hal yang sama saat ditanya apa hambatan dalam melaksanakan sadari, partisipan mengungkapkan karena tidak tau melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Partisipan 3 mengungkapkan sebagai berikut : *“Karena sebelumnya saya tidak tahu bagaimana pemeriksaan payudara sendiri ini, jadi saya tidak pernah melakukannya” (Partisipan 3).*

b. Sibuk bekerja

Partisipan 4 menyatakan bahwa sibuk bekerja merupakan salah satu hambatan dalam melaksanakan sadari. Seperti di ungkapkan partisipan 4 sebagai berikut : *“Kalo itu sih dek karena saya sibuk kerja seharian kan, jadi kadang tidak sempat melakukan pemeriksaan payudara sendiri itu, kalo niat sih memang ada tapi memang ga ada waktu aja”*

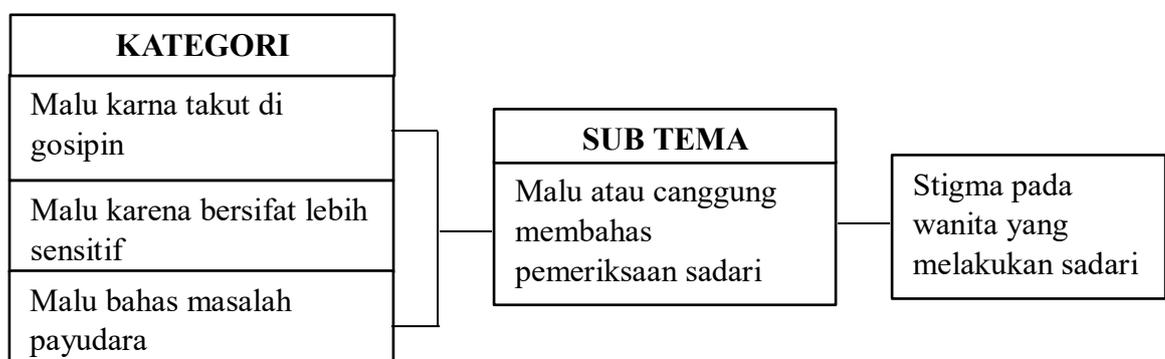
(Partisipan 4).

Berdasarkan dari wawancara dengan pernyataan partisipan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa kurang pengetahuan dan sibuk bekerja merupakan hal yang dapat menghambat dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

4.2.2 Stigma pada wanita yang melakukan sadari

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap kelima partisipan didapatkan stigma pada wanita yang melakukan pemeriksaan sadari yaitu malu.

Tema dan Sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat di lihat pada skema di bawah ini :



Skema 2. Stigma pada wanita yang melakukan sadari

a. Malu atau canggung membahas pemeriksaan sadari

Partisipan 1 menyatakan stigma terhadap pemeriksaan payudara sendiri. Partisipan 1 mengungkapkan sebagai berikut : *“Sulitnya bicara dengan masyarakatnya, ya taulah kan kek gimana emak emak kalo uda ngumpul pasti menggosipi inilah itulah, jadi malu aja kalo bahas masalah payudara nanti malah di gosipin emak emak gitu”* **(Partisipan 1).**

Sedangkan untuk 3 partisipan lainnya juga mengungkapkan hal yang sama yaitu malu atau canggung saat ingin membahas pemeriksaan payudara sendiri. Partisipan 2 mengungkapkan sebagai berikut : *“Karena masalah payudara ini kan sifatnya lebih sensitif, malu aja jadi bahan bicaraan orang orang kalo kakak pernah mengalami hal seperti itu”* **(Partisipan 2).**

Partisipan 3 juga mengungkapkan : *“Kalo menurut saya sih agak sulit juga ya bicara mengenai masalah payudara, mungkin banyak orang yang merasa malu atau canggung ketika membahas ini”* **(Partisipan 3).**

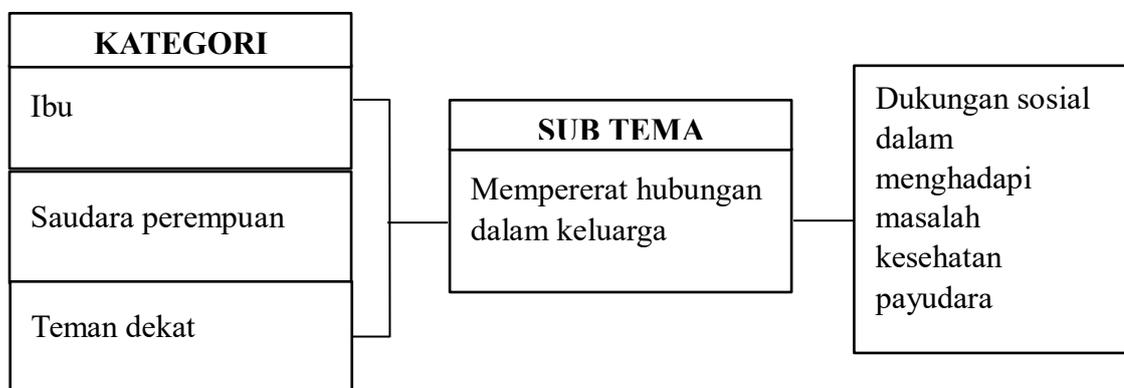
Partisipan 5 juga mengungkapkan hal yang sama, sebagai berikut : *“Ya malu aja, takut nanti mereka nganggepnya saya tidak sopan bahas yang seperti itu”* **(Partisipan 5).**

Berdasarkan dari wawancara dengan pernyataan partisipan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa malu atau canggung membahas pemeriksaan sadari merupakan stigma wanita yang melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri.

4.2.3 Dukungan sosial dalam menghadapi masalah kesehatan payudara

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada kelima partisipan, diperoleh dukungan sosial dalam menghadapi masalah payudara yang terdiri dari : (1) Ibu, (2) Saudara perempuan, dan (3) Teman dekat.

Tema dan Sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat di lihat pada skema di bawah ini :



Skema 3. Dukungan sosial dalam menghadapi masalah kesehatan payudara

a. Mempererat hubungan dalam keluarga

Menurut partisipan 1 ibu menjadi motivasi dan sumber dukungan dalam menghadapi masalah payudara. Seperti pernyataan dibawah ini. Partisipan 1 mengatakan : *“Yang buat mudah paling bicara dengan keluarga kan terutama mamak. Jadi lebih merasa bebas gitu kalo bicara dengan mamak. Di keluarga kakak terutama mamak kan sangat mendukung kakak terutama masalah payudara”* **(Partisipan 1)**.

Sedangkan untuk 2 partisipan lain juga mengungkapkan hal yang sama, ketika ditanya dukungan sosial dalam menghadapi masalah

payudara para partisipan mengungkapkan yaitu ibu atau keluarga. Partisipan 2 mengungkapkan : *“Lebih nyaman aja bicara dengan keluarga apalagi mamak kakak kan sudah lebih paham mengenai masalah payudara (Partisipan 2).*

Partisipan 5 juga mengungkapkan bahwa keluarga adalah salah satu dukungan sosial dalam menghadapi masalah kesehatan payudara, sebagai berikut : *“Dengan keluarga kalo melakukan sadari itu tanpa di suruh memang sudah biasa saya lakukan. Paling keluarga selalu mengingatkan soal makanan, jaga makanan gitu” (Partisipan 5).*

Partisipan 4 mengungkapkan saudara perempuan adalah salah satu dukungan sosial dalam menghadapi masalah kesehatan payudara. Partisipan 4 mengungkapkan sebagai berikut : *“Kalo berbicara masalah ini lebih nyaman dengan keluarga ya pastinya, tapi saya biasanya sih ke kakak saya. Kalo dengan masyarakat kurang sih. Karena lebih terbuka aja dengan kakak saya” (Partisipan 4).*

Partisipan 3 mengungkapkan teman dekat adalah salah satu dukungan sosial dalam menghadapi masalah kesehatan payudara. Partisipan 3 mengungkapkan : *“Kalo saya sendiri sih ke teman dekat ya karena mereka biasanya lebih mendukung dan mendengarkan saya. Kalo dengan keluarga, saya takut keluarga saya jadi khawatir, saya tidak ingin membuat keluarga saya menjadi khawatir.” (Partisipan 3).*

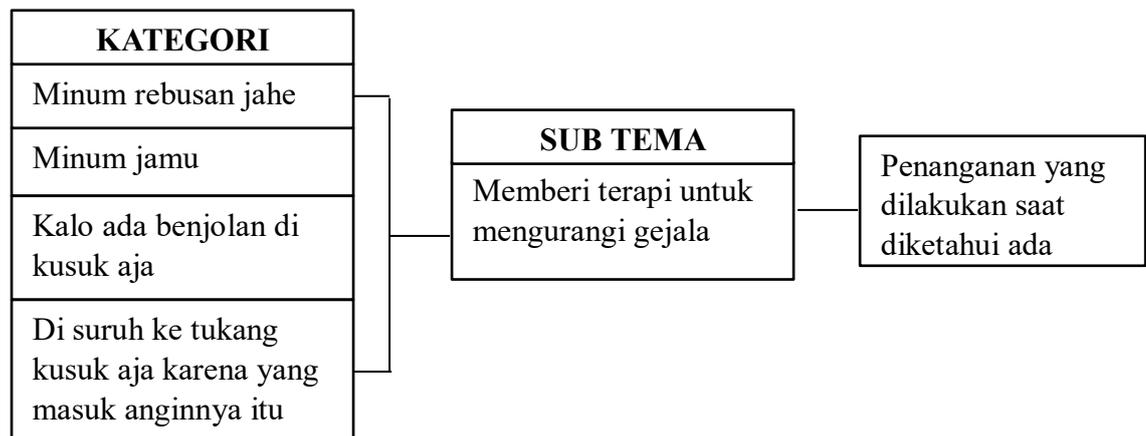
Berdasarkan dari wawancara dengan pernyataan partisipan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa ibu, saudara perempuan, dan teman dekat

merupakan dukungan sosial dalam menghadapi masalah kesehatan payudara.

4.2.4 Penanganan yang dilakukan saat diketahui ada benjolan

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada kelima partisipan, diperoleh penanganan yang dilakukan saat diketahui ada benjolan yaitu minum jamu, minum rebusan jahe, dan mengusuk.

Tema dan Sub tema dapat di temukan dari beberapa kategori yang dapat di lihat pada skema di bawah ini :



Skema 4. Penanganan yang dilakukan saat diketahui ada benjolan

a. Memberi terapi untuk mengurangi gejala

Partisipan 2 menyatakan penanganan yang dilakukan saat diketahui ada benjolan yaitu minum rebusan jahe. Partisipan 2 mengungkapkan sebagai berikut : *“Kalo saya sih biasanya minum rebusan jahe. Karena kan jahe punya rasa hangat dan pedas jadi bisa membuat hangat tubuh dan dapat meredakan sakit atau nyeri, termasuklah benjolan itu juga” (Partisipan 2).*

Partisipan 5 menyatakan penanganan yang dilakukan saat diketahui ada benjolan yaitu meminum jamu. Partisipan 5 mengatakan sebagai berikut : *“Owhh kalo itu iya di suruh kek minum jamu dulu gitu. Tapi kalo minum jamu pun nanti memang hilang tapi beberapa saat. Kan rezeki rezekiannya itu, entah adanya yang hancur sebagian, ada sebagian menghilang atau kempes benjolannya gitu”* (**Partisipan 5**).

Partisipan 4 menyatakan penanganan yang dilakukan saat diketahui ada benjolan yaitu dengan mengusuk. Partisipan 4 mengungkapkan sebagai berikut : *“Ow kalo itu, Paling cuma pernah dengar kan, kalo terdapat benjolan atau yang aneh di payudara itu, paling yang masuk anginnya itu. Jadi di suruh ke tukang kusuk ajalah gitu”* (**Partisipan 4**).

Berdasarkan dari wawancara dengan pernyataan partisipan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa minum jamu, minum rebusan jahe, dan mengusuk adalah terapi yang dapat mengurangi gejala dan merupakan penanganan yang dapat dilakukan saat diketahui terdapat benjolan.

BAB 5

PEMBAHASAN

Bab ini membahas temuan hasil dari penelitian kualitatif dalam mengeksplorasi Pengaruh Aspek Sosial Budaya Dalam Pelaksanaan Sadari Pada Wanita Berisiko Kanker Payudara : Studi Fenomenologi. Adapun hasil temuan berupa tema yang akan dibahas dengan menghubungkan antara teori dan penelitian sebelumnya. Dalam penelitian ini para partisipan memiliki sudut pandang dan latar belakang berbeda-beda sehingga memiliki respon yang berbeda. Berikut adalah pembahasan dari 4 tema yang ditemukan dari Pengaruh Aspek Sosial Budaya Dalam Pelaksanaan Sadari Pada Wanita Berisiko Kanker Payudara.

5.1 Pembahasan hasil penelitian

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan 4 tema mengenai pengaruh aspek sosial budaya dalam pelaksanaan sadari pada wanita berisiko kanker payudara, yaitu (1) Hambatan dalam melaksanakan sadari, (2) Stigma pada wanita yang melakukan sadari (3) Dukungan sosial dalam menghadapi masalah kesehatan payudara, dan (4) Penanganan yang dilakukan saat diketahui ada benjolan.

5.1.1 Hambatan dalam melaksanakan sadari

Berdasarkan dari wawancara didapatkan 3 partisipan menyatakan bahwa kurang pengetahuan dan sibuk bekerja yang menjadi hambatan dalam melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri.

Persepsi hambatan juga berpengaruh terhadap perilaku sadari. Responden yang memiliki prioritas lain ketika tiba waktunya untuk melakukan sadari maka cenderung tidak melakukan sadari, dan sebaliknya ketika responden berpikir bahwa ia memiliki waktu luang ataupun tidak menemukan hambatan dalam melakukannya ketika tiba waktu untuk melakukan sadari (Dewi, 2022).

Pada penelitian Ika Wulansari et al., (2022) menyatakan bahwa pengetahuan yang cukup atau tinggi tanpa adanya motivasi yang cukup atau tinggi pula, maka tidak akan terwujudnya sebuah perilaku. Selain faktor motivasi juga banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang yang dalam hal ini perilaku sadari yaitu malas, tidak sempat karena banyak kesibukan, lupa, merasa tidak ada keluhan, takut terdeteksi kanker payudara dan yang ironis lagi bahwa sadari tidak penting untuk dilakukan karena banyak pekerjaan lain yang lebih penting.

Hasil yang serupa didapatkan dari penelitian (Saputri et al., 2023) menyatakan persepsi hambatan yang tinggi untuk melakukan SADARI terbesar adalah pada responden yang bekerja. Mereka tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri karena waktunya dihabiskan di tempat kerja dan saat pulang masih harus melakukan pekerjaan rumah, sehingga tidak terlalu memperhatikan upaya deteksi dini seperti SADARI. Hal tersebut memungkinkan responden dengan pekerjaan memiliki persepsi hambatan yang tinggi untuk melakukan SADARI. Perlu upaya meningkatkan pemahaman responden bahwa dalam melakukan SADARI tidak memerlukan waktu yang lama, bahkan dapat dilakukan saat mandi.

5.1.2 Stigma pada wanita yang melakukan sadari

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan 5 partisipan mengatakan stigma terhadap pemeriksaan sadari yaitu berupa rasa malu, takut dianggap tidak sopan, bersifat pribadi, dan tidak nyaman.

Faktor ketidaknyamanan mempengaruhi perilaku sadari dikarenakan hal ini sesuai dengan penelitian di Indonesia salah satunya hasil penelitian menyatakan ketika melakukan sadari merasa geli, malu dan tidak nyaman (Sari et al., 2022).

Norma subjektif menggambarkan keyakinan seseorang apakah orang lain yang signifikan berpikir (dia) harus terlibat dalam suatu perilaku. Dengan demikian, norma subjektif diasumsikan untuk menilai tekanan sosial untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku tertentu dari referensi signifikan. Norma subjektif adalah fungsi dari keyakinan normative di mana referensi signifikan tertentu berpikir seseorang harus melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku dikalikan dengan motivasi orang tersebut untuk memenuhi referensi pada suatu masalah (T. K. Dewi & Zein, 2017).

Menurut penelitian Kshatri et al., (2022) hampir 68% responden ditemukan memiliki sikap yang buruk (<30) terhadap pemeriksaan payudara sendiri. Ada banyak alasan untuk ini. Beberapa alasan utamanya adalah stigma sosial dan norma sosial, yang membuat wanita tidak merasa nyaman untuk berbicara atau mempelajari dan mengenal tubuh mereka sendiri, dan belum lagi budaya populer yang secara bebas memperbolehkan seksualisasi payudara. Ada kesenjangan yang tidak terucapkan dan tidak jelas dalam komunikasi antara

pasangan dan orangtua di sebagian besar keluarga. Ketakutan, kurangnya pengetahuan, dan sikap acuh tak acuh menjadi penyebabnya.

5.1.3 Dukungan sosial dalam menghadapi masalah kesehatan payudara

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan kelima partisipan memiliki sumber dukungan dan motivasi dalam menghadapi masalah payudara diantaranya yaitu ibu, saudara perempuan dan teman dekat.

Dukungan sosial merupakan bentuk bantuan yang dirasakan seseorang yang dapat menumbuhkan perasaan nyaman, percaya diri, semangat, serta meningkatkan kesehatan mental seseorang yang diperoleh melalui hubungan interpersonal. Sumber dukungan sosial yang terbesar datangnya dari orang yang misalnya keluarga, pasangan, sahabat, dan rekan kerja. Bentuk dukungan itu sendiri dapat berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan jaringan sosial (Utami & Mustikasari, 2017).

Remaja putri dengan keluarga ber riwayat kanker payudara, lebih berisiko dua kali lipat terkena kanker payudara. Hal tersebut dapat memunculkan persepsi kerentanan seseorang terhadap suatu penyakit seperti yang dikemukakan dalam Teori Health Belief Model. Ketika seseorang menganggap dirinya berisiko tinggi, maka akan merasa ada bahaya yang nyata jika mereka mengalami kondisi yang merugikan ataupun terjangkit penyakit tertentu. Hal tersebut dapat berpotensi menjadi motivasi seseorang untuk melakukan tindakan preventif atau deteksi dini termasuk melakukan SADARI dalam upaya mendeteksi lebih awal adanya kanker payudara. Selain itu, apabila seseorang memiliki anggota keluarga yang ber riwayat

penyakit kanker payudara, keluarga dapat menjadi sumber informasi dan motivasi bagi orang tersebut mengenai penyakit kanker payudara dan perilaku SADARI, sehingga orang terdorong untuk melakukan praktik SADARI (Maulidia et al., 2022).

Berdasarkan penelitian Gusti et al., (2022) bahwa dukungan dari keluarga sangat berpengaruh terhadap peningkatan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri. Sebab, jika dukungan keluarga itu selalu diberikan maka akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan yang baik pada remaja putri untuk selalu melakukan pemeriksaan payudara sendiri, sehingga jumlah penderita kanker payudara semakin menurun.

5.1.4 Penanganan yang dilakukan saat diketahui ada benjolan

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan 4 partisipan memiliki usaha atau penanganan yang dilakukan saat diketahui ada benjolan yaitu minum jamu, minum rebusan jahe, dan memijat.

Nilai-nilai budaya mencakup keyakinan atau kepercayaan pada suatu objek. Kepercayaan atau keyakinan juga merupakan proses berperilaku setelah sikap, dengan sikap yang bersifat positif atau negative akan berdasar pada kepercayaan seseorang. Nilai-nilai budaya memiliki pengaruh besar pada perilaku seseorang dengan adanya keyakinan atau kepercayaan seseorang akan memberikan perubahan terhadap sebuah keputusan dan bertindak (Sari et al., 2022).

Penelitian kualitatif pada pasien kanker payudara yang menjadi pilihan utama terapi komplementer adalah herbal, diantaranya yaitu jamu godok, jamu

atomy herbal, kunyit putih dan terapi jus. Pengetahuan lokal merupakan bagian dari kebudayaan memiliki peran penting dalam pemanfaatan bahan-bahan obat tradisional, karena pengetahuan tersebut menjadi pedoman dalam penggunaan obat tradisional yang tidak berlebihan dan disesuaikan dengan manfaat. Selain dikonsumsi sebagai obat, beberapa bahan obat tradisional juga dikonsumsi dalam bentuk makanan dan minuman, misalnya jamu (R. A. E. P. Dewi & Sabarani, 2023).

Berdasarkan penelitian Hasanah & Widowati (2016) bahwa terdapat separuh lebih pasien yang berobat memiliki kualitas hidup yang baik. Selanjutnya setelah mendapat terapi, baik konvensional, tradisional maupun terapi jamu terdapat pasien yang mengalami perbaikan kualitas hidupnya menetap. Pada penelitian ini tampak bahwa pasien yang mencari pengobatan komplementer alternatif berada pada semua derajat kualitas hidup, meskipun tidak berdistribusi secara merata. Pasien yang datang dengan kualitas hidup buruk pasca terapi menjadi membaik atau menetap, tidak ada yang memburuk pada akhirnya.

5.2 Keterbatasan penelitian

Penelitian ini masih punya keterbatasan dalam melakukan penelitian yakni kemampuan peneliti melakukan wawancara mendalam dan kemampuan mengakses sumber literature. Wawancara mendalam dilakukan sesuai dengan kemampuan peneliti dan kurang mendalam karena penelitian kualitatif baru pertama kali peneliti lakukan. Pada wawancara awal tanpa disadari kadang peneliti hanya terdiam tidak memberikan reinforcement positif atas usaha partisipan. Hal ini disadari peneliti, dan selanjutnya wawancara dilakukan lebih

hati-hati, kurang mendalamnya wawancara yang dilakukan mengakibatkan kemungkinan banyak data penting yang tidak tergalai.

Penelitian ini juga memiliki keterbatasan dalam menemukan jurnal penelitian kualitatif tentang pengaruh aspek sosial budaya dalam pelaksanaan sadari. Untuk mengatasi masalah tersebut peneliti menggunakan jurnal-jurnal yang berhubungan dengan pengetahuan, perilaku, dukungan keluarga, pengobatan tradisional, norma dan keyakinan terhadap kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri.

5.3 Implikasi keperawatan

Hasil penelitian ini memiliki beberapa implikasi bagi pemerintah pelayanan kesehatan, instansi pendidikan dan penelitian keperawatan selanjutnya. Penelitian ini memberikan gambaran tentang pengaruh aspek sosial budaya dalam pelaksanaan sadari pada wanita berisiko kanker payudara. Tema-tema yang muncul dapat dijadikan aspek yang memiliki nilai-nilai sehingga dapat dipertimbangkan untuk perawat perawat lainnya.

Hasil penelitian ini juga sangat berimplikasi terhadap pendidikan keperawatan, dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pendidikan, agar memenuhi kompetensi perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini diuraikan tentang kesimpulan yang mencerminkan refleksi dari temuan penelitian dan saran yang merupakan tindak lanjut dari penelitian ini.

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa fenomena aspek sosial budaya dalam pelaksanaan sadari pada wanita berisiko kanker payudara, diperkuat dengan hasil peneliti mengidentifikasi 4 tema yaitu (1) Hambatan dalam melaksanakan sadari, (2) Stigma pada wanita yang melakukan sadari (3) Dukungan sosial dalam menghadapi masalah kesehatan payudara, dan (4) Penanganan yang dilakukan saat diketahui ada benjolan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa aspek sosial budaya memengaruhi pelaksanaan sadari. Terlihat bahwa kesediaan wanita berisiko kanker payudara untuk berpartisipasi dalam pemeriksaan payudara sendiri sebagian tergantung pada dukungan sosial, pengetahuan, norma dan keyakinan di lingkungan masyarakat. Selain itu, ditemukan bahwa wanita memiliki berbagai kebiasaan yang dapat menyebabkan penundaan dalam melaksanakan sadari. Penelitian ini menunjukkan bahwa wanita memiliki rasa takut, dan rasa malu untuk membahas mengenai masalah kesehatan payudara. Meningkatkan pendidikan kesehatan payudara sangat penting untuk meningkatkan deteksi dini kanker payudara atau pemeriksaan payudara sendiri di masyarakat Kota Padangsidempuan.

6.2 Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan serta saran pada pihak pelayanan kesehatan agar sebaiknya memberikan pengetahuan dan edukasi mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara dengan melaksanakan pemeriksaan sadari.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, peneliti memberikan saran bahwa penelitian ini masih harus dikembangkan terkait penggalian lebih dalam melalui aspek sosial budaya dalam pelaksanaan sadari pada wanita berisiko kanker payudara.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya dalam pengembangan penelitian kualitatif yang lebih mendalam terhadap wanita berisiko kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Yati dan Imami Nur Rachmawati. 2014. Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan Edisi 1 Cetakan 1. Jakarta: Rajawali Pers.
- American Cancer Society. 2024. Available on : <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/about/how-common-is-breast-cancer.html>
- Amraeni, Yunita. 2021. Sosial Budaya Kesehatan dan Lingkungan Masyarakat Pesisir dan Tambang. Jawa tengah
- Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Soerjomataram I, Jemal A. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2024 May-Jun;74(3):229-263. doi: 10.3322/caac.21834. Epub 2024 Apr 4. PMID: 38572751.
- Cresswell, J.W. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches 2nd ed*. Thousand Oaks, CA : Sage. 2013
- Dewi, R. A. E. P., & Sabarani, L. C. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu-Ibu PKK Tentang Jamu Temulawak Sebagai Anti Kanker Payudara. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(3), 85–97. <https://doi.org/10.55606/termometer.v1i3.1932>
- Dewi, T. K., & Zein, R. A. (2017). Predicting intention perform breast self-examination: Application of the theory of reasoned action. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 18(11), 2945–2952. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2017.18.11.2945>
- Dewi, T. K. (2022). Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Artikel. Excellence with Morality. Universitas Airlangga*
- Dinkes. 2023. Available on : <https://sumutprov.go.id/artikel/artikel/cegah-kanker-sejak-awal-pemprov-dan-yki-sumut-jadikan-puskesmas-garda-terdepan-deteksi-dini-kanker>
- Dinas kesehatan Sumut. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2022. *Dinas Kesehatan Sumatera Utara*, 2, 1–466.
- Gilroy, C. (2019). Breast lump in adolescent girls. *Berman's Pediatric Decision Making*, 50–53. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-05405-8.00021-8>
- Gusti, I., Suci, A., Fakultas Kesehatan, J., Studi, P., & Keperawatan, S. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri. *Journal.Um-Surabaya.Ac.Id*, 3(1), 2018. <https://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/8199>

- Gutusa F, Roets L. Early cervical cancer screening: The influence of culture and religion. *Afr J Prim Health Care Fam Med*. 2023 Jan 25;15(1):e1-e6. doi: 10.4102/phcfm.v15i1.3776. PMID: 36744462; PMCID: PMC9900302.
- Hasanah, S. N., & Widowati, L. (2016). Jamu Pada Pasien Tumor / Kanker sebagai Terapi Komplementer Herbal as A Compeplementary Therapy for Tumor / Cancer Patients Indonesia merupakan negara dengan beban pembiayaan negara sangat tinggi . apabila terdapat kemajuan yang besar dari. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 6(1), 49–59.
- International Agency for Research on Cancer (IARC). Global Cancer Observatory. 2022. Available online: <https://gco.iarc.fr/>
- Jayalie, V. F., Kotambunan, C., Apriantoni, R., Manuain, D. A., Hawariy, S., & Ben, G. (2023). *Radioterapi & Onkologi Indonesia*. 22–29.
- Julyati, Ciek. 2020. Sistem Sosial Budaya Indonesia. Jakarta Timur
- Kemenkes RI. (2022). Available online : <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240506/3045408/kanker-masih-membebani-dunia/>
- Kemenkes RI. (2022). Laporan Tahunan 2022 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM). In *Lebih Awal Lebih Baik*.
- Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kshatri, J. S., Satpathy, P., Sharma, S., Bhoi, T., Mishra, S. P., & Sahoo, S. S. (2022). Health research in the state of Odisha, India: A decadal bibliometric analysis (2011-2020). *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), 169–170. <https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe>
- Macmillan, R. D. (2019). Overview of Clinical Aspects of Breast Disease. *Breast Pathology: A Volume in the Series: Foundations in Diagnostic Pathology*, 28–33. <https://doi.org/10.1016/B978-1-4377-1757-0.00004-4>
- Maulidia, H. R., Prabamurti, P. N., & Indraswari, R. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara pada Santriwati Pondok Pesantren di Kecamatan Mijen Kota Semarang Tahun 2021. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(3), 162–168. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.3.162-168>
- Mayo Clinic. 2024. Available online: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/breast-cancer/symptoms-causes/syc-20352470>
- Mulyani, Nina. 2013. Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan. Yogyakarta
- Natinal Cancer Institute (NCI). 2022. Available online:

<https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html>

- National Cancer Institute (NCI). 2023. Available online: (<https://www.cancer.gov/types/breast/patient/breast-prevention-pdq>)
- Putri Ana, A., & Lutfiyati, A. (2023). Dukungan Teman Sebaya berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri sebagai Deteksi Dini Fibroadenoma Mammae pada Mahasiswi. *Healthy Behavior Journal*, 1(1), 14–20. <https://doi.org/10.30989/hbj.v1i1.834>
- Rochmawa, L. (2021). *PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)*. Yogyakarta
- Saputri, S., Kusumawati, Y., & Kusumanigrum, T. A. I. (2023). Analisis Faktor Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Akseptor Kb Hormonal Di Puskesmas Temanggung. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 14(1), 59–70. <https://doi.org/10.58185/jkr.v14i1.89>
- Sari, S. A. M., Juwitasari, Handayani, T. L., & Harini, R. (2022). Studi Literatur: Identifikasi Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Perilaku SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara. *Indonesian Health Science Journal*, 2(2), 64–74. <https://doi.org/10.52298/ihsj.v2i2.31>
- Sarmah, N., Sibiyana, M. N., & Khoza, T. E. (2023). The Sociocultural Influences on Breast Cancer Screening among Rural African Women in South Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(21). <https://doi.org/10.3390/ijerph20217005>
- SKI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka data Akurat Kebijakan Tepat. In *Kota Kediri Dalam Angka*.
- Sugiarto, E. (2015). Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif: Skripsi dan Tesis. Yogyakarta: Suaka Media.
- Sugiyono. 2012. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung : ALFABETA.
- Sugiyono, 2014. Statistika Untuk Penelitian, Bandung, Alfabeta.
- Sundari, E., Utami, S., & Ariestanti, Y. (2022). Factors that contribute to the conscious behavior of women of childbearing age in the Independent Practice of Midwife Endang Sundari Bekasi in 2022. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 6(3), 27–37. <https://doi.org/10.61720/jib.v6i3.328>
- Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin*. 2021 May;71(3):209-249. doi: 10.3322/caac.21660. Epub 2021 Feb 4. PMID: 33538338.

- Tukuitonga, C. (2018). Impact of Culture on Health. *Pacific Health Dialog*, 21(1), 5–7. <https://doi.org/10.26635/phd.2018.901>
- Utami, S. S., & Mustikasari, M. (2017). Aspek Psikososial Pada Penderita Kanker Payudara: Studi Pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 65–74. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i2.503>
- Wang L, Geng X, Ji L, Lu G, Lu Q. Treatment decision-making, family influences, and cultural influences of Chinese breast cancer survivors: a qualitative study using an expressive writing method. *Support Care Cancer*. 2020 Jul;28(7):3259-3266. doi: 10.1007/s00520-019-05161-w. Epub 2019 Nov 18. PMID: 31735999.
- Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). Jurnal Peduli Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 4, 171–178. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>
- World Health Organization Breast Cancer.2022.[(accessed on 13 Maret 2024)] Available online : <https://gco.iarc.fr/>
- Wulandari, E. T., Putra, A. N., Fitri, D. M., & Sari, F. K. (2019). Efektivitas Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Siswi Al-Hamid. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, VIII(2).
- Wulansari, I., Triana, D., Nur, Y. R. A., & Cindy, J. H. S. P. (2022). Breast self-examination behavior (bse) and related factors in nursing students in Indonesia. *Jurnal Keperawatan*, 14, 351–368. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan%0ABREAST>
- Yayasan Kanker Payudara Indonesia. 2020. Availabel on : <https://www.yayasankankerpayudairindonesia.org/news-detail.php?id=30>



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor 461/KPT/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadun Julu, Kota Padangsidempuan 22733
Telp (0634) 7366507 Fax. (0634) 226884
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com - http://:unrar.ac.id

Nomor : 833/FKES/UNARE/PM/IX/2024 Padangsidempuan, 23 September 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Hafnizar Zebua
NIM : 21010019

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Pengambilan Data di Dinas Kesehatan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Aspek Sosial Budaya Dalam Pelaksanaan SADARI Pada Wanita Berisiko Kanker Payudara".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

DATA PENDERITA KANKER MASING-MASING PUSKESMAS
DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

| KECAMATAN | PUSKESMAS | Kanker Payudara | Kanker Serviks |
|------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|
| PADANGSIDIMPUAN UTARA | SADABUAN | 2 | 1 |
| | WEK I | 1 | 0 |
| PADANGSIDIMPUAN SELATAN | PADANG MATINGGI | 5 ✓ | 1 |
| | SIDANGKAL | 1 | 0 |
| PADANGSIDIMPUAN BATUNADUA | BATUNADUA | 5 | 0 |
| PADANGSIDIMPUAN TENGGARA | PIJORKOLING | 0 | 0 |
| | LABUHAN RASOKI | 0 | 0 |
| PADANGSIDIMPUAN ANGKOLA JULU | PINTU LANGIT | 0 | 0 |
| | POKENJIOR | 0 | 0 |
| PADANGSIDIMPUAN HUTAIMBARU | HUTAIMBARU | 0 | 0 |
| TOTAL | | 14 | 2 |



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 907/FKES/UNARE/PM/X/2024 Padangsidempuan, 12 Oktober 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Hafnizar Zebua

NIM : 21010019

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Aspek Sosial Budaya Dalam Pelaksanaan SADARI Pada Wanita Berisiko Kanker Payudara".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arini Widayah, SKM, M.Kes
NID TK. 8350765666230243



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN

Jl. H. T. Rizal Nurdin Km. 7 PAL IV Pijorkoling Telp. (0634) 28405 Fax.
(0634) 28405

PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22747

Padangsidempuan, Oktober 2024

Nomor : 000.9.2 / 7902 / 2024
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Padangmatingsi
di-

Padangsidempuan

Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 9673/FKES/UNAR/I/PM/X/2024 tanggal 25 Oktober 2024 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan pada prinsipnya memberikan Surat Rekomendasi Izin Penelitian yang dimaksud kepada :

Nama : Hafnizar Zebua
NIM : 21010019
Judul : "Pengaruh Aspek Sosial Budaya Dalam Pelaksanaan SADARI Pada Wanita Beresiko Kanker Payudara Studi Fenomenologi di Kota Padangsidempuan."

Demikian Surat Rekomendasi ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANG SIDEMPUAN**



BALYAN, M.Kes
Rembina Tk. I
NIP: 19730130 199603 1 001

Tembusan :
1. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PADANGMATINGGI

Jln. Imam Bonjol Belakang Pasar Inpres Padangmatinggi, Padangsidimpuan Tenggara
Padangsidimpuan, Sumatera Utara 22726

Nomor : 441/7160 / Pusk.PM/ XI /2024
Lampiran : -
Perihal : **Balasan Izin Penelitian**

Padangsidimpuan, 19 November 2024
Kepada Yth :
Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Kantor Dinas Kesehatan Daerah Kota Padangsidimpuan perihal tentang permohonan izin penelitian di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi, maka dengan ini kami berikan izin kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Hafnizar Zebua
NIM : 21010019
Judul : " Pengaruh Aspek Sosial Budaya Dalam Pelaksanaan SADARI Pada Wanita Beresiko Kanker Payudara Studi Fenomenologi di Kota Padangsidimpuan ".

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Padangmatinggi

Palat, Haronangan. S.Kep
Penata TK
NIP.19850219 201001 1006

SURAT PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Responden

di-

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Fakultas Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Nama : Hafnizar Zebua

Nim : 21010019

Program Studi: Keperawatan

Akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Aspek Sosial Budaya Dalam Pelaksanaan Sadari Pada Wanita Berisiko Kanker Payudara : Studi Fenomenologi”. Saya meminta kesediaan Ibu untuk berpartisipasi atau bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan Ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidempuan, 2024

Hormat Saya

Peneliti

Hafnizar Zebua

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, telah mendapatkan penjelasan prosedur penelitian ini dan menyatakan bersedia mengikuti penelitian yang dilakukan oleh **Hafnizar Zebua**, Mahasiswa Fakultas Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan, dengan judul **“Pengaruh Aspek Sosial Budaya Dalam Pelaksanaan Sadari Pada Wanita Berisiko Kanker Payudara : Studi Fenomenologi”**.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padangsidimpuan ,.....2024

Responden

(.....)

**LEMBAR VALIDASI PANDUAN WAWANCARA ASPEK SOSIAL BUDAYA DALAM PELAKSANAAN
SADARI PADA WANITA BERISIKO KANKER PAYUDARA : STUDI FENOMENOLOGI**

- Petunjuk :
- Relevance : Suatu cara berfikir kritis yang mengaitkan atau menghubungkan suatu informasi atau data-data terhadap suatu fokus permasalahan atau suatu pemikiran.
- Clarity : Suatu cara berfikir dimana suatu kejelasan yang sangat dibutuhkan untuk memahaminya.
- Simplicity : Kualitas sederhana, mudah untuk dimengerti atau juga bisa disebut sebagai kualitas untuk merencanakan sesuatu yang tidak ribet atau kompleks.
- Ambiguity : Kalimat yang memiliki makna ganda atau kalimat yang membuat pembacanya memiliki persepsi.

Mohon memberikan penilaian pada skala penilaian dengan memberi tanda (√)

| No | Item | Relevance | | | | Clarity | | | | Simplicity | | | | Ambiguity | | | | Saran |
|----|---|-----------|---|---|---|---------|---|---|---|------------|---|---|---|-----------|---|---|---|-------------------------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 1. | Jelaskan pemahaman Anda tentang pemeriksaan payudara sendiri? | | | | | | | | | | | | | | | | | Layak untuk dilanjutkan |
| 2. | Bisakah Anda menjelaskan bagaimana menurut Anda pemeriksaan payudara sendiri dilakukan? | | | | | | | | | | | | | | | | | Layak untuk dilanjutkan |
| 3. | Seberapa sering Anda melakukan pemeriksaan payudara sendiri? Jelaskan | | | | | | | | | | | | | | | | | Layak untuk dilanjutkan |
| 4. | Bagaimana perasaan Anda jika menemukan benjolan di payudara Anda ? Jelaskan | | | | | | | | | | | | | | | | | Layak untuk dilanjutkan |
| 5. | Menurut Anda, apakah mudah atau sulit untuk berbicara dengan keluarga, teman, dan masyarakat tentang masalah payudara? Jelaskan | | | | | | | | | | | | | | | | | Layak untuk dilanjutkan |
| 6. | Jelaskan kepercayaan dan pemahaman tradisional Anda terhadap kanker payudara? | | | | | | | | | | | | | | | | | Layak untuk dilanjutkan |
| 7. | Bagaimana dengan kepercayaan (agama) Anda, apakah melakukan pemeriksaan payudara sendiri merupakan sesuatu yang | | | | | | | | | | | | | | | | | Layak untuk dilanjutkan |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------|
| 8. Jika Anda memiliki masalah kesehatan, siapa yang akan Anda konsultasikan terlebih dahulu, dukun atau penyedia layanan kesehatan? Jelaskan. | | | | | | | | | | | | | | | | | | Layak untuk dilanjutkan |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------|

Expert



Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep
 NUPTK. 8743762663230272

Matriks Penelitian

| No | Tujuan Penelitian | Partisipan | | | | | Kategori | Refleksi | |
|----|---|------------|---|---|---|--|---------------------------------------|--|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | Sub Tema | Tema |
| 1. | Untuk mengetahui pengaruh aspek sosial budaya dalam pelaksanaan sadari pada wanita berisiko kanker payudara | x | | | | | Tidak tahu pemeriksaan sadari itu apa | Kurang pengetahuan | Hambatan dalam melaksanakan sadari |
| | | | | x | | Tidak tahu bagaimana sadari jadi tidak pernah melakukannya | | | |
| | | | | | x | Sibuk kerja seharian jadi tidak sempat melakukan sadari | Sibuk bekerja | | |
| | | | | | | | | | |
| 2. | Untuk mengetahui pengaruh aspek sosial budaya dalam pelaksanaan sadari pada wanita berisiko kanker payudara | x | | | | x | Malu karena takut di gosipin | Malu atau canggung membahas masalah pemeriksaan sadari | Stigma pada wanita yang melakukan sadari |
| | | | x | | x | Malu karena bersifat lebih sensitif/pribadi | | | |

Lampiran : Dokumentasi



Wawancara dengan partisipan 01



Wawancara dengan partisipan 02



Wawancara dengan partisipan 03



Wawancara dengan partisipan 04



Wawancara dengan partisipan 05

Lembar Konsultasi

KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI (SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN)

Nama : HAFIZAE ZEBA
 NIM : 21010019
 Judul Penelitian : Hubungan pengetahuan dengan sikap pemeliharaan payudara sendiri (RADARI) pada mahasiswa arwana putri di Universitas Azzahra Rayhan Tahun 2024

| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|---------------------|----------------------------|---|--|
| 1 | Sabtu, 30-03-2024 | Ns. Nanda Suryani, S.M.Kel | - Konsul Judul - Acc |  |
| 2 | Senin, 01-04-2024 | Ns. Nanda Suryani, S.M.Kel | - F2 - Lanjut BAB 1 |  |
| 3 | Rabu 15 Mei 2024 | Ns. Nanda Suryani M.Kel | - Data Kejadian Kanker Indonesia tambah - Hasil survey / Lakukan survey - Study Literatur untuk teoritis - minimal sumber tahun 2020 |  |

| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|---------------------------|-----------------------------------|---|---|
| 4 | Sabtu 3 Agustus 2024 | Ns. Nanda Suryani Sagala M.Kel | - Acc Bab 1 - Perbaiki kerangka konsep - Lanjut Bab 3 |  |
| 5 | Kamis 8 Agustus 2024 | Ns. Nanda Suryani Sagala M.Kel | - Bab 2 Acc - Perbaiki pemarikan sample tambah kriteria - DO perbaiki - Uraikan Defusi |  |
| 6 | Rabu 14 Agustus 2024 | Ns. Mei Adeline, M.Kel | - konsul Bab I - Perbaiki Latar belakang |  |
| 7 | Kamis 23 Agustus 2024 | Ns. Mei Adeline, M.Kel | - Acc Bab I - Acc Bab II - Perbaiki populasi sampel |  |
| 8 | Senin, 26 Agustus 2024 | Ns. Nanda Suryani Sagala M.Kel | - Acc Ujian Proposal |  |

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : HAFIDZAH

NIM : 21010019

Judul Penelitian : _____

| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|-----------------------|-----------------------------|---|---|
| 1 | Kamis / 28.11.2024 | Ns. Narda Syari, S. M.KM | - Konsul skrip hasil wawancara - Menentukan tema & sub tema |  |
| 2 | Senin / 23-01-2025 | Ns. Narda Syari, S. M.KM | - Layout BAB 5 kaitka tema dgn penelitian sebelumnya & cari literatur |  |
| 3 | Rabu / 25-01-2025 | Ns. Narda Syari, S. M.KM | - BAB 4 & 5 ACC - Layout Bab 6 & lengkapi lampiran. |  |

| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|------------------|-----------------------|---|---|
| 4 | Jumat, 17/01/25 | Ns. Mei Adeline, Mkes | Tambahkan Asumsi di Bab 5 Pembahasan |  |
| 5 | Subha, 18/01/25 | Ns. Mei Adeline, Mkes | Saran Semakan dengan manfaat penelitian Faktor |  |
| 6 | Selasa, 21/01/25 | Ns. Mei Adeline, Mkes | Tambahkan Populasi & Sampel di Abstrak ACC Bab 4, 5, dan 6 |  |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |