

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan saat ini sedang mengalami kendala, salah satunya yaitu terjadinya pergeseran pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Tingginya kejadian penyakit tidak menular berdampak pada menurunnya produktivitas aktivitas sehari-hari. Laporan WHO menunjukkan bahwa penyakit tidak menular saat ini adalah penyebab utama kematian di dunia, yaitu mewakili 63% dari semua kematian tahunan. Kematian akibat penyakit tidak menular terbesar disebabkan oleh penyakit kardiovaskular (17,3 juta), kanker (7,6 juta), penyakit pernapasan (4,2 juta), dan diabetes melitus (1,3 juta). Empat jenis kelompok penyakit ini menyebabkan sekitar 80% semua kematian akibat penyakit tidak menular (Masitha dkk, 2021).

Kanker adalah salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia dan jumlah penderitanya terus meningkat. Kanker adalah istilah yang digunakan untuk kondisi dimana sel telah kehilangan kendali dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat, dan tidak terkendali. Sel kanker tumbuh dan berkembang biak membentuk massa jaringan ganas yang menyerang jaringan sehat di sekitarnya atau disebut *invasive* (Dinkes, 2021). Berdasarkan data GLOBOCAN (*Global Burden of Cancer*), *International Agency for Research on Cancer* (IARC) diketahui bahwa kasus kanker dunia pada

tahun 2018 yaitu 18,1 juta kasus baru kanker dan 9,6 juta diantaranya meninggal dunia akibat kanker. Diperkirakan kasus kanker tahunan akan meningkat dari 18,1 juta menjadi 22 juta dalam dua dekade berikutnya. WHO memperkirakan pada tahun 2030 insiden kanker mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal akibat kanker (Sung dkk., 2021).

Saat ini, kanker payudara merupakan jenis kanker yang menjadi sangat menakutkan bagi wanita di seluruh dunia. Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh dan berkembang dengan tidak terkendali dari sel-sel di payudara. Hal ini memungkinkan kanker menyebar ke bagian dari tubuh atau ke jaringan serta organ di dekat payudara. Kanker payudara atau *carcinoma mammae* tumbuh dalam kelenjar susu, jaringan lemak, maupun pada jaringan ikat payudara (Kusumawaty dkk, 2021). Menurut WHO (2018), prevalensi kanker payudara dunia yaitu sebesar 80.653.000 kasus dimana kanker ini paling banyak diderita oleh kaum wanita. Terdapat 58.256.000 kasus terjadi di negara berkembang dan menyebabkan 22.692.000 kematian akibat kanker payudara. Kasus kanker payudara meningkat secara signifikan setiap tahun, di Amerika Serikat 180.000 kasus baru per tahun, di Belanda 91 kasus baru per 100.000 penduduk, dan di Indonesia diperkirakan 10 dari 100.000 orang mengidap kanker payudara (Nurhayati *et al.*, 2021).

Di Indonesia, kanker payudara menempati urutan pertama dengan kejadian kanker tertinggi dan penyebab utama kematian akibat kanker. Kasus kanker payudara mengalami peningkatan yang signifikan setiap

tahunnya. Menurut data GLOBOCAN tahun 2020, jumlah kasus kanker payudara baru meningkat sebanyak 68.858 kasus (16,6%) dari 396.914 kasus kanker baru di Indonesia, sedangkan jumlah kematian lebih dari 22.000 kasus (Kemenkes, 2022). Peningkatan signifikan terjadi di beberapa provinsi di Indonesia antara lain Gorontalo, Sulawesi Tengah, dan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Prevalensi kanker di DIY tergolong tinggi dibandingkan provinsi lain yaitu sebesar 4,1% pada tahun 2013 menjadi 4,86% pada tahun 2018. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi DIY tahun 2020, kasus kanker payudara merupakan kasus kanker tertinggi dibandingkan dengan jenis kanker lainnya yang dialami oleh perempuan dengan total 1.194 kasus dan dengan total kematian yaitu 635 kasus (Dinas Kesehatan DIY, 2020). Prevalensi kanker payudara tertinggi DIY berada di Kabupaten Bantul dengan total kasus lama dan baru sebanyak 891 kasus. Kasus tertinggi berada di Kecamatan Kasihan dengan jumlah kasus sebanyak 112 kasus, kemudian diikuti Kecamatan Sedayu sebanyak 89 kasus, dan Kecamatan Kretek sebanyak 87 kasus (Dinkes Bantul, 2021)

Dampak kejadian kanker payudara sering dikaitkan dengan perubahan fisik dan psikologis hingga memengaruhi kualitas hidup penderitanya. Dampak psikologis yang timbul dari kanker payudara berbeda pada setiap usia penderita, karena pasien yang lebih muda mempunyai risiko depresi dan kecemasan yang lebih tinggi (Nardin dkk, 2020). Efek psikologis menjadi salah satu faktor pemicu yang dapat memperparah penyakit dan kondisi patologis, serta dapat melemahkan sistem kekebalan

tubuh (Lestari dkk., 2020). Akibat dari tingginya kejadian kanker payudara selain menyebabkan perubahan fisik dan psikologis, tidak sedikit pula menyebabkan kematian pada penderitanya.

Tingginya angka kematian akibat kanker disebabkan karena pasien yang datang ke pelayanan kesehatan sudah dalam stadium lanjut. Jika pasien sudah menderita kanker stadium lanjut, proses penyembuhannya sulit untuk diselesaikan. Apabila tanda dan gejala kanker payudara diketahui sedini mungkin serta mendapat pengobatan yang cepat dan tepat, angka kesembuhannya akan lebih tinggi lagi serta harapan hidup lebih lama. Elvida Sariwati selaku Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular pada saat konferensi pers Hari Kanker Sedunia pada 2 Februari 2022 menyampaikan bahwa 70% kasus kanker payudara yang terdiagnosis sudah di stadium lanjut, sehingga pada tahun 2019-2020 pengobatan kanker telah menghabiskan dana BPJS sebesar 7,6 triliun rupiah (Kemenkes, 2022).

Mempertimbangkan adanya peningkatan jumlah penderita kanker, maka perlu dilakukan upaya-upaya untuk mencegahnya. Faktanya, sekitar 43% kematian akibat kanker dapat diatasi jika pasien rutin mengenali dan menghindari faktor risiko kanker. Salah satu upaya yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI yaitu mengumumkan pencegahan dengan menerapkan program deteksi dini kanker payudara (Lubis, 2017). Deteksi dini kanker payudara merupakan pemeriksaan pada payudara yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya benjolan, kelainan, dan

tanda-tanda kanker payudara sedini mungkin (Kemenkes, 2019). Terdapat tiga cara untuk deteksi dini kanker payudara yaitu pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) dan pemeriksaan penunjang seperti mamografi atau USG payudara (YKPI, 2020).

Salah satu cara untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan pada payudara yaitu dengan SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri. SADARI merupakan salah satu cara untuk mendeteksi kelainan pada ukuran, tekstur, serta bentuk payudara. Pemeriksaan ini juga bisa membantu deteksi dini kanker payudara, sehingga mengurangi risiko keparahannya. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sendiri tanpa harus pergi ke petugas kesehatan dan tanpa harus mengeluarkan biaya (Kemenkes, 2022). Deteksi dini kanker dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Melakukan deteksi dini seperti SADARI membutuhkan minat dan kesadaran akan pentingnya kesehatan untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup yang lebih baik (Mulyani, 2013).

Penderita kanker payudara mayoritas berada di usia lebih dari 30 tahun. Namun, terdapat sejumlah wanita yang terdiagnosis kanker menunjukkan berada di usia remaja bahkan anak-anak menurut data dari Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes, 2013). Menurut Sukardja, 2000 dalam Rukinah dan Luba, 2021, sel kanker payudara yang pertama dapat tumbuh menjadi tumor sebesar 1 cm pada waktu 8-12 tahun. Apabila

penderita terdiagnosis kanker pada usia 30 tahun, maka sebenarnya sel kanker payudara sudah ada dalam tubuhnya ketika penderita di usia remaja.

Masa remaja merupakan peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Salah satu ciri yang dapat dilihat adalah adanya banyak perubahan, baik fisik maupun psikis (Diananda, 2019). Masa remaja terdiri dari 3 fase yaitu masa remaja awal 11-13 tahun, masa remaja tengah 14-16 tahun, masa remaja akhir 17-21 tahun. Pada usia tersebut remaja harus menyadari adanya perubahan pada tubuh mereka khususnya payudara, pada masa pubertas hormon-hormon tumbuh dan berkembang sehingga dapat meningkatkan faktor risiko terjadinya kanker payudara.

Kurangnya edukasi mengenai kanker payudara sejak usia remaja untuk deteksi dini dan pengobatan kanker payudara menjadikan salah satu faktor penyebab tingginya angka kejadian kanker payudara. Minimnya pengetahuan masyarakat tentang kanker dan pendeteksiannya menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian akibat kanker payudara (Kusumawaty dkk, 2021). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Jika seorang memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI maka tindakan untuk melakukan SADARI rutin setiap bulannya akan berjalan dengan baik. Akan tetapi, apabila seorang tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang arti, manfaat, dan pedoman melakukan SADARI maka tindakan untuk melakukan SADARI tidak akan berjalan dengan baik (Hanifah, 2017). Penelitian Laksmiwati (2011) dalam

(Ardhiyanti, 2013) menyatakan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang berpengaruh adalah sikap permisif dari individu tersebut, sedangkan faktor eksternal adalah faktor lingkungan yang terdiri dari faktor orang tua dan teman sebaya. Selain dari lingkungan, faktor yang memengaruhi pengetahuan salah satunya yaitu sumber informasi yang dapat berasal dari media audiovisual, media audio, media cetak, dan internet (Budiman dan Riyanto, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Narisuari dkk (2016) menyatakan bahwa tidak ada remaja putri di Wilayah Kerja UPT Kesmas Blahbatuh II yang memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku SADARI yang baik, mayoritas memiliki tingkat pengetahuan (88%) dan perilaku (98%) SADARI yang kurang. Selain itu terdapat kecenderungan bahwa 100% remaja yang memiliki tingkat pengetahuan SADARI yang kurang memiliki perilaku SADARI yang kurang. Penelitian yang dilakukan oleh Sitinjak dkk (2019), mendapatkan hasil bahwa dari 48 responden terdapat 21 responden atau sebesar 44% remaja mempunyai tingkat pengetahuan tentang SADARI masih rendah.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, telah peneliti ketahui bahwa kejadian kanker payudara terus mengalami peningkatan dan menjadi kanker terbanyak yang dialami oleh wanita Indonesia. Dari banyak penelitian mengatakan bahwa tingkat pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara dengan cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

masih cukup rendah. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 6 Januari 2023 yaitu melakukan wawancara dengan guru BK SMAN 1 Kasihan mengatakan bahwa di sekolah tersebut belum pernah ada penelitian tentang SADARI dan belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Peneliti melakukan wawancara kepada 5 orang siswa dan 3 siswa mengatakan tidak tahu SADARI dan belum pernah melakukan SADARI, sedangkan 2 siswa sudah mengetahui SADARI namun belum pernah melakukan SADARI. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada siswi kelas XI di SMAN 1 Kasihan.

## **B. Rumusan Masalah**

Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh dan berkembang dengan tidak terkendali dari sel-sel di payudara. Menurut WHO (2018), prevalensi kanker payudara dunia yaitu sebesar 80.653.000 kasus dimana kanker ini paling banyak diderita oleh kaum wanita. Sedangkan, menurut data Globocan tahun 2020, jumlah kasus kanker payudara baru meningkat sebanyak 68.858 kasus (16,6%) dari 396.914 kasus kanker baru di Indonesia. Peningkatan signifikan terjadi di beberapa provinsi di Indonesia antara lain Gorontalo, Sulawesi Tengah, dan DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta). Prevalensi kanker di DIY tergolong tinggi dibandingkan provinsi lain yaitu sebesar 1.194 kasus dan dengan total kematian yaitu 635



kasus. Prevelensi kanker tertinggi DIY berada di Kabupaten Bantul dengan total kasus lama dan baru sebanyak 891 kasus. Kasus tertinggi berada di Kecamatan Kasihan dengan jumlah kasus sebanyak 112 kasus.

Tingginya angka kematian akibat kanker juga karena pasien yang datang ke pelayanan kesehatan sudah dalam stadium lanjut. Deteksi dini kanker dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Kurangnya edukasi mengenai kanker payudara sejak usia remaja untuk deteksi dini dan pengobatan kanker payudara menjadikan salah satu faktor penyebab tingginya angka kejadian kanker payudara. Minimnya pengetahuan masyarakat tentang kanker dan pendeteksiannya menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian akibat kanker payudara. Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Siswi Kelas XI di SMAN 1 Kasihan Tahun 2023?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada Siswi Kelas XI di SMAN 1 Kasihan.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berdasarkan pendidikan ayah.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berdasarkan pendidikan ibu.
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berdasarkan sumber informasi.

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah kesehatan reproduksi remaja khususnya pada pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan melakukan pengambilan data secara primer pada siswi kelas XI di SMAN 1 Kasihan.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi, referensi dan dapat menambah bukti empiris untuk mengembangkan cara yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Siswi Kelas XI di SMAN 1 Kasihan

Penelitian ini dapat memberikan dampak pada pengetahuan remaja putri mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

### b. Bagi Kepala SMAN 1 Kasihan.

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan Kepala SMAN 1 Kasihan dalam mengambil kebijakan perencanaan pemberian informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi untuk penelitian selanjutnya dan rekomendasi untuk mengembangkan penelitian.

## F. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian dengan topik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri yang sudah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu, diantaranya:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti/ Judul penelitian/ Tahun	Desain Penelitian, Teknik Sampling, Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan Penelitian
1.	Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMPN 2 Tigaraksa Kabupaten Tangerang Tahun 2019 (Siti Haeriyah <i>et al.</i> , 2019)	Desain Penelitian: <i>Descriptive correlational</i> dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>  Teknik Sampling: Teknik sampling yang digunakan peneliti adalah teknik <i>Random Sampling</i> dengan jumlah sampel sebanyak 97 responden  Hasil Penelitian: Berdasarkan hasil penelitian diketahui hasil uji <i>Chi Square</i> menunjukkan ada hubungan pengetahuan remaja usia 13 tahun dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri dengan <i>p-value</i> =0,027<0,05	Perbedaan: Waktu, tempat, judul penelitian, Teknik penelitian. Pada penelitian (Siti Haeriyah dkk, 2019) menggunakan teknik <i>random sampling</i> sedangkan pada penelitian ini menggunakan <i>total sampling</i>  Persamaan: Desain penelitian dengan metode <i>crosssectional</i> ,
2.	Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA Taman Madya 1 Jakarta Pusat (Sitinjauk <i>et al.</i> , 2019)	Desain Penelitian: Kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>  Teknik Sampling: Teknik sampel yang digunakan peneliti adalah <i>Consecutive Sampling</i> dengan jumlah sampel sebanyak 48 responden  Hasil Penelitian: Tingkat pengetahuan remaja tentang SADARI rendah sebanyak 21 responden (44%) dari 48 responden	Perbedaan: waktu, tempat, judul penelitian, dan teknik sampel. Pada penelitian Sitinjauk dkk, Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>Consecutive Sampling</i> , sedangkan pada penelitian ini menggunakan <i>total sampling</i> .  Persamaan: Desain penelitian dengan metode <i>crosssectional</i>
3.	Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang SADARI (Simanjuntak dan Astuti, 2018)	Desain penelitian: Jenis Penelitian dengan <i>Deskriptif Analitik</i> dan desain penelitian kuantitatif <i>cross sectional</i> .  Teknik Sampling: Teknik sampel yang digunakan peneliti adalah <i>Total Sampling</i> berjumlah 37 responden.  Hasil Penelitian: Pengetahuan tentang SADARI mayoritas responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 28 Responden (75,7%).	Perbedaan: waktu, tempat, judul penelitian.  Persamaan: Desain penelitian dengan metode <i>crosssectional</i>