

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara adalah salah satu penyakit penyebab kematian di seluruh dunia, dari 8,2 juta kematian pada tahun 2012 tercatat kematian akibat kanker payudara adalah 521.000 kematian, hal ini berdasarkan WHO (*World Health Organization*) tahun 2015. Berdasarkan data GLOBOCAN (*Global Burden of Cancer*), *International Agency for Research on Cancer (IARC)*, terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia pada tahun 2012.

Kanker payudara menempati urutan pertama kasus baru dan kematian akibat kanker pada wanita di dunia yaitu sebesar 43,3% dan 12,9%. Berdasarkan data profil mortalitas Kanker (*Cancer Mortality Profile*) yang dirilis oleh WHO tahun 2014 menyebutkan, angka kematian yang disebabkan oleh kanker di Indonesia mencapai 195.300 orang dengan prevalensi kematian terbanyak.¹

Menurut Yayasan Kanker Payudara Indonesia (YKPI), kanker payudara saat ini menjadi penyumbang angka kematian tertinggi di Indonesia yang mencapai 21,5 per 100.000 penduduk. Kanker payudara merupakan jenis kanker tertinggi pasien rawat inap dan rawat jalan di seluruh rumah sakit di Indonesia dengan jumlah pasien sebanyak 21.014 orang. Sekitar 70% terdiagnosa pada stadium lanjut ketika peluang mencapai kesembuhan kecil,

berbeda bila ditemukan pada stadium awal sehingga harapan hidup pasien kanker payudara akan tinggi.²

Menurut Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2018 menunjukkan bahwa hasil berbagai riset di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi kanker payudara di DIY merupakan yang tertinggi di Indonesia, yakni 4,1 per mil yang jauh lebih tinggi dari prevalensi nasional yang hanya 1,4 per mil.³ Menurut Profil Dinas Kesehatan DIY tahun 2017 menunjukkan bahwa kasus baru neoplasma ganas payudara terlihat paling tinggi jika dibandingkan dengan kasus baru neoplasma lainnya baik dirawat jalan (1.564 kasus) maupun rawat inap (823 kasus).⁴

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2015 dalam Panduan Pelaksanaan Kanker (PPK) Payudara menyatakan bahwa kasus kanker yang ditemukan pada stadium dini serta mendapat pengobatan yang cepat dan tepat akan memberikan kesembuhan yang diharapkan dengan pencegahan dan deteksi dini.⁵ Meskipun sosialisasi skrining dini kanker payudara telah dilakukan namun insidensinya masih tetap tinggi dikarenakan beberapa faktor seperti keterbatasan finansial, keterbatasan waktu serta rasa takut yang menyebabkan minat melakukan skrining dini kanker payudara menjadi rendah (Dewy, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indah Siti Lestari dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiediaan Wus Dalam Melakukan

Deteksi Dini Kanker Payudara Di Puskesmas Manahan Surakarta menunjukkan bahwa pengetahuan, akses informasi, dukungan suami dan dukungan kader merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker payudara.⁶ Rendahnya kesadaran untuk memeriksakan diri berkaitan dengan paradigma sehat yang melekat pada seseorang dimana mereka akan pergi ketenaga kesehatan jika mereka merasakan sakit merupakan penyebab terlambatnya penanganan (Puspitasari, 2012).⁷

Upaya deteksi dini kanker payudara bertujuan untuk mendeteksi atau mengidentifikasi secara dini adanya kanker payudara, sehingga diharapkan dapat diobati dengan teknik yang dampak fisiknya kecil dan punya peluang lebih besar untuk sembuh. Upaya ini sangat penting sebab apabila kanker payudara dapat dideteksi pada stadium dini dan diobati dengan tepat maka tingkat kesembuhannya cukup tinggi yaitu 80-90%. Penemuan dini dimulai dengan peningkatan kesadaran masyarakat tentang perubahan bentuk atau adanya kelainan di payudara mereka sendiri, sebab 85% kelainan di payudara justru pertama kali dikenali oleh penderita itu sendiri.⁸

Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi DIY tahun 2017, pencapaian deteksi dini kanker payudara tahun 2017 paling sedikit berada di Kabupaten Bantul sebanyak 9,03%. Target deteksi dini kanker payudara di Kabupaten Bantul dalam 1 tahun yaitu sebanyak 55.221 sedangkan yang dicapai hanya sebanyak 1411 (2,56%).⁴ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2017, jumlah deteksi dini kanker payudara paling sedikit terdapat di

Kecamatan Banguntapan wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II yaitu 3 orang (0,07%) dengan jumlah perempuan umur 30-49 tahunnya sebanyak 4510 orang.⁹

Salah satu faktor yang mempengaruhi kesadaran seseorang untuk melakukan SADARI adalah faktor lingkungan sekitar tempat tinggal dimana faktor tersebut salah satunya yaitu dukungan dari kader kesehatan setempat. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Siti Lestari dimana salah satu faktor yang mempengaruhi kesadaran wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker payudara adalah dukungan kader.⁶

Dalam hal ini peran yang besar adalah peran kader yang secara langsung berhadapan dengan berbagai permasalahan di masyarakat termasuk masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat dimana kader berperan aktif dan mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat, dapat menjembatani antara petugas/ahli kesehatan dengan masyarakat serta membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi/menjawab kebutuhan kesehatan mereka sendiri.¹⁰

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, diketahui bahwa pengetahuan kader kesehatan di kecamatan Banguntapan II terhadap deteksi dini kanker payudara masih kurang. Hal ini di dukung oleh pernyataan para kader kesehatan yang menyatakan bahwa mereka belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara. Para kader juga mengaku belum pernah mengaplikasikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat sekitar yang berada di wilayah kerja kader. Lima kader tersebut berpendapat

bahwa sangat penting pemberian pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara di kalangan kader karena dengan adanya pemberian materi tersebut diharapkan kader bisa lebih paham dan bisa mengaplikasikan ke masyarakat.

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan ditambah metode yang tepat dalam pelaksanaan dan penyerapannya merupakan langkah yang strategis dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.¹¹ Penelitian yang dilakukan oleh Megawati, dkk pada tahun 2018 yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Tb Paru Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Melalui Permainan Simulasi Monopoli menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap kader posyandu mengenai TB paru.¹²

Dalam melakukan pendidikan kesehatan perlu adanya metode dan teknik yaitu suatu kombinasi antara cara-cara atau metode dan alat-alat bantu atau media yang digunakan dalam setiap pelaksanaan pendidikan kesehatan.¹¹ Untuk itu diperlukan adanya media pembelajaran untuk menyampaikan informasi dimana menurut Sanjaya (2012: 61) menyatakan bahwa media pembelajaran adalah segala sesuatu seperti alat, lingkungan dan segala bentuk kegiatan yang dikondisikan untuk menambah pengetahuan, mengubah sikap dan menanamkan keterampilan pada setiap orang yang memanfaatkannya.¹³

Levie Lentz menyimpulkan bahwa stimulus visual membuahkan hasil belajar lebih baik untuk tugas-tugas seperti mengingat, mengenali, dan

menghubungkan-hubungkan fakta dan konsep. Stimulus verbal memberi hasil belajar yang lebih apabila pembelajaran itu melibatkan ingatan berurut-urutan, oleh sebab itu belajar dengan menggunakan indera ganda yaitu pandang dan dengar akan memberi keuntungan bagi seseorang untuk dapat belajar lebih banyak materi yang disajikan dengan stimulus pandang dan dengar misalnya menggunakan media video dimana memiliki kedua stimulus tersebut.¹⁴

Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna Puspita Handayani pada tahun 2017 yang berjudul Pengaruh Video Animasi Tentang SADARI Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang SADARI Pada Remaja Putri Di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI setelah diberikan penyuluhan dengan video animasi.⁷

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data YKI Provinsi DIY tahun 2018 menunjukkan bahwa hasil berbagai riset di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi kanker payudara di DIY merupakan yang tertinggi di Indonesia yakni 4,1 per mil yang jauh lebih tinggi dari prevalensi nasional yang hanya 1,4 per mil.³ Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2015 dalam PPK Payudara menyatakan bahwa kasus kanker yang ditemukan pada stadium dini serta mendapat pengobatan yang cepat dan tepat akan memberikan kesembuhan yang diharapkan dengan pencegahan dan deteksi dini.⁵ Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi DIY tahun 2017, pencapaian deteksi dini kanker payudara tahun 2017 paling sedikit berada di Kabupaten Bantul sebanyak 9,03%. Target

deteksi dini kanker payudara di Kabupaten Bantul dalam 1 tahun yaitu sebanyak 55.221 sedangkan yang dicapai hanya sebanyak 1411 (2,56%).⁴ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2017, jumlah deteksi dini kanker payudara paling sedikit terdapat di Kecamatan Banguntapan wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II yaitu 3 orang (0,07%) dengan jumlah perempuan umur 30-49 tahunnya sebanyak 4510 orang.⁹ Akibat dari kurangnya jumlah perempuan yang melakukan deteksi dini kanker payudara ini adalah dapat meningkatkan jumlah kasus kanker payudara dimana saat ini merupakan kanker penyumbang terbanyak angka kematian di Indonesia.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kesediaan seseorang untuk melakukan SADARI adalah faktor lingkungan sekitar tempat tinggal dimana faktor tersebut salah satunya yaitu dukungan dari kader kesehatan setempat. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Siti Lestari dimana salah satu faktor yang mempengaruhi kesediaan wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker payudara adalah dukungan kader.⁶

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, diketahui bahwa pengetahuan kader kesehatan di kecamatan Banguntapan II terhadap deteksi dini kanker payudara masih kurang. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan keterampilan SADARI adalah melalui pendidikan kesehatan. Dalam melakukan pendidikan kesehatan diperlukan adanya media pembelajaran untuk menyampaikan informasi. Belajar dengan menggunakan indera ganda yaitu pandang dan dengar akan memberi keuntungan bagi seseorang untuk dapat belajar lebih banyak materi yang

disajikan dengan stimulus pandang dan dengar misalnya menggunakan media video dimana memiliki kedua stimulus tersebut.¹⁴

Dengan memperhatikan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan menggunakan media video terhadap pengetahuan dan sikap kader kesehatan di Puskesmas Banguntapan II tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan menggunakan media video terhadap pengetahuan dan sikap kader kesehatan di Puskesmas Banguntapan II tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, usia, pengalaman kerja, status ekonomi dan sumber informasi
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan menggunakan media video di Puskesmas Banguntapan II tahun 2019
- c. Untuk mengetahui sikap kader kesehatan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan menggunakan media video di Puskesmas Banguntapan II tahun 2019

- d. Untuk mengetahui perbandingan tingkat pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan menggunakan media video di Puskesmas Banguntapan II tahun 2019
- e. Untuk mengetahui perbandingan sikap kader kesehatan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan menggunakan media video di Puskesmas Banguntapan II tahun 2019
- f. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap kader kesehatan setelah mengenal variabel luar

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan karena peneliti membahas pendidikan kesehatan tentang SADARI sebagai upaya preventif kanker payudara yaitu dengan dilakukannya deteksi dini.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan tentang melakukan pendidikan kesehatan SADARI menggunakan media video

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Kader Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap para kader kesehatan terhadap deteksi dini kanker payudara. Dan diharapkan para kader mampu dan dapat mengaplikasikan video tersebut untuk bisa digunakan sebagai media dalam penyuluhan kepada masyarakat setempat.

b. Bagi Institusi Pelayanan Fasilitas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan pengambilan keputusan dalam upaya deteksi dini khususnya mengenai kanker payudara dengan mengadakan penyuluhan serta membuat program pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya wanita mengenai deteksi dini kanker payudara dengan SADARI.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi awal bagi peneliti yang berminat melakukan penelitian serupa atau lanjutan.

F. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti terdapat penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini, yaitu:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Indah Siti Lestari pada tahun 2016 yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiediaan Wus Dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara Di Puskesmas Manahan Surakarta. Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan *observational* dengan pendekatan *cross-sectional*, menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling* sebanyak 236 orang. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Variabel independennya yaitu faktor pengetahuan, akses informasi, dukungan suami dan dukungan kader dan variabel dependennya yaitu kesiediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker payudara. Hasil penelitiannya adalah ada hubungan bermakna antara pengetahuan, akses informasi, dukungan suami dan dukungan kader dengan kesiediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker payudara.⁶

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah penelitian diatas bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiediaan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker payudara sedangkan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI melalui video terhadap pengetahuan dan sikap kader kesehatan. Penelitian diatas menggunakan desain penelitian rancangan *observational* dengan pendekatan *cross-sectional* sedangkan penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi eksperimen. Penelitian diatas

menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling* sedangkan penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Penelitian di atas dilakukan pada wanita usia subur sedangkan penelitian ini dilakukan pada kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Nu'ma Qorina pada tahun 2017 yang berjudul Perbedaan Hasil Belajar Biologi Siswa Peserta Bimbingan Belajar Klasikal dengan Privat Di Smart Centre Boyolali Tahun 2016. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional dengan populasi yaitu siswa peserta bimbingan belajar di Smart Centre Boyolali yang berjumlah 58 orang dan sampel penelitian menggunakan teknik sampling yaitu *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Mann Whitney*. Variabel independennya yaitu bimbingan klasikal dan bimbingan privat dan variabel dependennya yaitu hasil belajar biologi.

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian ini adalah penelitian di atas dilakukan observasi hasil belajar biologi antara bimbingan klasikal dan privat sedangkan penelitian ini dilakukan pendidikan kesehatan tentang SADARI melalui video terhadap kader kesehatan di Puskesmas Banguntapan II. Penelitian di atas menggunakan desain penelitian observasional sedangkan penelitian ini menggunakan eksperimen semu yaitu *pretest-posttest with control group*.¹⁰

3. Penelitian yang dilakukan oleh Ratna Puspita Handayani pada tahun 2017 yang berjudul Pengaruh Video Animasi Tentang SADARI Terhadap

Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang SADARI Pada Remaja Putri Di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta. Desain penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu yaitu *pretest-posttest with control group* dengan populasi yaitu remaja putri SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta yang berjumlah 205 orang dan sampel penelitian 77 orang untuk kelompok intervensi dan 77 orang untuk kelompok kontrol dengan menggunakan teknik sampling yaitu *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann Whitney*. Variabel independennya yaitu video animasi tentang SADARI dan variabel dependennya yaitu tingkat pengetahuan dan sikap tentang SADARI pada remaja putri. Hasil penelitiannya adalah ada pengaruh video animasi tentang SADARI terhadap tingkat pengetahuan dan sikap.⁷

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah penelitian diatas dilakukan pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta sedangkan penelitian ini dilakukan pada kader kesehatan di Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Penelitian diatas menggunakan desain penelitian eksperimen semu yaitu *pretest-posttest with control group* dimana kelompok intervensi menggunakan video dan kelompok kontrol menggunakan *leaflet* sedangkan penelitian ini menggunakan eksperimen semu yaitu *pretest-posttest with control group* dimana kelompok intervensi menggunakan media video dengan metode privat dan kelompok kontrol menggunakan media video dengan metode klasikal.