

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Saat ini, salah satu jenis penyakit kanker yaitu kanker payudara menjadi jenis kanker yang sangat menakutkan bagi perempuan di seluruh dunia termasuk Indonesia. Berdasarkan Data Globocan, *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 merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru (setelah dikontrol oleh umur) tertinggi yaitu sebesar 43,3% dan persentase kematian (setelah dikontrol oleh umur) akibat kanker payudara sebesar 12,9 %. *American Cancer Society* (ACS) memperkirakan sebanyak 40.610 kasus kematian akibat kanker payudara pada tahun 2017 dimana jumlah tersebut meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang berjumlah 40.450 kasus.<sup>1,2</sup>

Berdasarkan estimasi Globocan pada tahun 2012, insidens kanker pada perempuan di Indonesia per 100.000 penduduk dengan insidens tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan. Sedangkan angka kematian di Indonesia untuk kejadian kanker payudara sebesar 16.6 kematian

per 100.000 penduduk. Sementara itu, berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah kasus rawat inap kanker payudara sebanyak 12.014 kasus (28,7%), kanker leher rahim 5.349 kasus (12,8%) . Di Indonesia, penyakit kanker payudara menempati peringkat kedua prevalensi kanker tertinggi pada tahun 2013 sebesar 0,5 % dan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki prevalensi kanker payudara tertinggi sebesar 2,4 %<sup>1,2</sup>

Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Dinas Kesehatan DIY tahun 2017 menyatakan jumlah kasus baru kanker ganas payudara sebesar 1.564 kasus pada rawat jalan dan 823 kasus pada rawat inap. Jumlah kasus kanker ganas payudara tersebut masih menduduki peringkat tertinggi dibandingkan dengan kasus kanker lainnya. Sementara itu, capaian deteksi dini kanker payudara dan leher rahim terbanyak di Kota Yogyakarta (46,83%) dan paling sedikit di Kabupaten Bantul (9,03%) dengan rata-rata di DIY 17,71 %Sementara itu, Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Dinas Kesehatan Kota DIY tahun 2017 menyatakan bahwa kasus kanker payudara terbanyak terdapat di Puskesmas Jetis sebesar 31 kasus, sedangkan kasus kanker payudara terendah di Puskesmas Gondokusuman II sejumlah dua kasus.<sup>3,4</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rini Indrati (2017) tentang faktor-faktor risiko yang menyebabkan kanker

payudara menunjukkan bahwa umur, riwayat tumor jinak, kurangnya berolahraga, konsumsi lemak yang tinggi, riwayat kanker payudara pada keluarga, penggunaan kontrasepsi oral >10 tahun, serta lama menyusui <5bulan merupakan faktor risiko terjadinya kanker payudara. Probabilitas individu untuk terkena kanker dengan risiko-risiko tersebut sebesar 52,67%<sup>5</sup>

Upaya penanggulangan kanker payudara telah dilaksanakan oleh Pemerintah Indonesia secara khusus melalui program deteksi dini kanker pada perempuan Indonesia untuk kanker payudara bersamaan dengan program deteksi dini kanker leher rahim. Program tersebut mulai berjalan pada tahun 2008 dengan dilakukannya "Perancangan Program Nasional Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara" pada April 2008 oleh Ibu Negara Hj. Ani Bambang Yudhoyono dan diperkuat dengan "Perancangan Peningkatan Peran Serta Masyarakat dalam Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker pada Perempuan Indonesia" oleh Ibu Negara Hj. Iriana Joko Widodo pada April 2015 di Kulon Progo yaitu pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) dan kanker payudara dengan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS).<sup>1</sup> Namun, kanker payudara di Indonesia menjadi masalah yang lebih besar karena lebih dari 70 % penderita datang ke dokter pada stadium yang sudah lanjut. Oleh sebab itu, permasalahan mengenai kanker

payudara membutuhkan perhatian khusus. Prevalensi kanker di Indonesia yang tinggi, yaitu sebesar 0.5 % dari seluruh kasus kanker, perlu dicermati dengan tindakan pencegahan dan deteksi dini yang telah dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan. Kasus kanker yang ditemukan pada stadium dini serta mendapat pengobatan yang cepat dan tepat akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup lebih lama.<sup>1,6</sup>

Hasil penelitian tentang pengetahuan, kesadaran, dan praktik tentang deteksi dini kanker payudara di kalangan guru sekolah perempuan yang dilakukan di Kuwait menyatakan bahwa 67.5% peserta mengatakan mereka memiliki informasi tentang kanker payudara dan sumber informasi yang mereka dapatkan meliputi informasi dan profesional kesehatan (98.2%), teman atau tetangga (83.5%), TV atau radio (76.0%), dan media cetak (60.2%). Dari seluruh peserta, 18.5% melaporkan riwayat keluarga dengan kanker payudara positif 49.9% tidak tahu bagaimana berlatih SADARI, 29.0% mengetahui prosedurnya namun tidak pernah menerapkannya. Selain itu, 81.9% tidak melakukan pemeriksaan payudara dengan petugas kesehatan dan 85.7% tidak mengetahui SADARI.<sup>7</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fauziatin (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku SADARI menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan dari

tenaga kesehatan dengan kategori baik sebagian besar telah melakukan SADARI yaitu sebanyak 26 orang (81,3%) dan penelitian yang dilakukan oleh Mongi,dkk (2016) menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan dalam keadaan baik juga membawa dampak baik pula dalam tindakan SADARI yaitu sebesar 91,8%. Dukungan yang diberikan tenaga kesehatan kepada masyarakat tentunya sangat membantu dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.<sup>8,9</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rifka (2017) menunjukkan bahwa wanita yang kurang mendapat dukungan tenaga kesehatan berisiko memiliki perilaku SADARI yang kurang yaitu sebanyak 2.461 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang mendapat dukungan tenaga kesehatan dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliwati (2013) tentang hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku kesehatan yaitu IVA. Dalam penelitian ini menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dan perilaku IVA dengan *p-value* 0.001.<sup>10,11</sup>

Dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat membangkitkan rasa percaya diri dalam membuat keputusan. Dukungan yang diberikan antara lain berupa informasi mengenai kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan dapat menimbulkan motivasi seseorang untuk melakukan sesuatu

sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Tenaga kesehatan yang memberikan informasi, motivasi, dan konseling yang baik dapat meningkatkan kesadaran para wanita agar melakukan SADARI dengan benar dan rutin sebagai upaya pencegahan sekunder kanker payudara.<sup>10</sup>

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, telah peneliti ketahui bahwa kejadian kanker payudara terus mengalami peningkatan dan menjadi kanker terbanyak yang dialami oleh wanita. Dari berbagai penelitian mengatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker payudara dengan SADARI. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II”

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Tahun 2019?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja

Puskesmas Gondokusuman II Tahun 2019.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik (umur, pendidikan, dan pekerjaan) dari wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II.
- b. Mengetahui dukungan tenaga kesehatan terkait dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II.
- c. Mengetahui jenis-jenis dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II.
- d. Mengetahui perilaku SADARI pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II.
- e. Mengetahui rasio prevalensi antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II.

## **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini mencakup ruang lingkup profesi kebidanan yaitu masalah kesehatan reproduksi dengan fokus penelitian pada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II.

## **E. Manfaat Penelitian**

## 1. Manfaat Teoritis

### a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam proses kegiatan belajar mengajar terhadap mata ajaran mengenai kesehatan reproduksi yang berhubungan dengan dukungan dari tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam membuat program baru atau meningkatkan program-program lama yang berkaitan dengan deteksi dini kanker payudara dengan SADARI.

### b. Bagi Bidan Penanggung Jawab di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi sehingga dapat meningkatkan pelayanan dan pendidikan kesehatan dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat dalam melakukan deteksi dini kanker payudara dengan SADARI.

### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi

terutama tentang deteksi dini kanker payudara dengan SADARI dan dapat menambah variabel-variabel lainnya untuk diteliti.

#### **F. Keaslian Penelitian**

Sepanjang penelusuran penulisan ditemukan beberapa penelitian terdahulu yang serupa dengan penelitian ini, berikut ini adalah perbandingan penelitian ini dengan penelitian yang telah ada yaitu :

1. Fauziatin (2016) dengan judul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI pada Wanita Usia Klimakterium di Kelurahan Bulustalan Kota Semarang. Penelitian kuantitatif analitik ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan melibatkan 35 orang yang dipilih dengan teknik *purposive sampling* untuk diwawancarai. Analisis data menggunakan *chi square*. Hasil penelitian adalah sebanyak 60% responden berpengetahuan cukup, 68,8% pengetahuan deteksi dini baik, 71,4% ketersediaan waktu baik, dan 91,4% ada dukungan tenaga kesehatan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah jenis penelitian, metode penelitian, desain penelitian, dan instrumen penelitian. Perbedaan penelitian terletak pada lokasi, waktu, subjek penelitian, teknik pengumpulan data, dan variabel independen.<sup>8</sup>

2. Mongi, dkk (2016) yang berjudul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur di Kelurahan Lahendong Kecamatan Tomohon Selatan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi yaitu wanita usia subur di Kelurahan Lahendong Kecamatan Tomohon Selatan yang berjumlah 150 orang, dengan jumlah sampel 85 responden dipilih secara *Proposional to Size*. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner yang sudah baku. Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer diperoleh langsung dari responden dan data sekunder dari pihak lain yang terkait. Analisis data menggunakan bantuan program SPSS (*Statistical Package and Social Siences*) meliputi tahap analisis secara univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi square*, serta analisis multivariat dengan analisis regresi logistik berganda.<sup>9</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variable yang bermakna signifikan terhadap tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pengetahuan, sikap, dan peran petugas kesehatan untuk variable pendidikan dan pekerjaan tidak ada hubungan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sikap dan peran petugas kesehatan merupakan variable dominan berhubungan dengan tindakan

pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah jenis penelitian, metode penelitian, desain penelitian, instrumen penelitian, dan teknik pengumpulan data. Perbedaan penelitian terletak pada lokasi, waktu, subjek penelitian, dan variabel independen.<sup>9</sup>

3. Anggraini (2017) yang berjudul Hubungan Karakteristik dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku SADARI untuk Deteksi Dini Kanker Payudara pada Wanita Usia 20-40 Tahun di Kelurahan Bulustalan Kota Semarang. Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas adalah karakteristik umur dan pendidikan dan sebagai variabel terikat adalah perilaku wanita terhadap praktik SADARI. Sebanyak 104 wanita berusia 20-40 tahun yang menjadi sampel penelitian.<sup>12</sup>

Pengumpulan data menggunakan angket. Analisis data secara univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan perilaku SADARI (*p-value* 0,202 dan hasil uji *chi square* dengan CI = 95%  $p\text{-value} > (0,05)$ ) tidak ada hubungan yang signifikan terhadap perilaku SADARI dengan *p-value* 0,096 dan hasil uji *chi square* dengan CI = 95%  $p\text{-value} > (0,05)$ , tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI, *p-value* 0,113. Persamaan penelitian ini

dengan penelitian sebelumnya adalah jenis penelitian, metode penelitian, desain penelitian, dan variabel independen. Perbedaan penelitian terletak pada lokasi, waktu, subjek penelitian, dan teknik pengumpulan data.<sup>12</sup>