

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya. Kanker payudara adalah suatu penyakit yang disebabkan adanya peryumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara. Kanker payudara merupakan masalah kesehatan baik di negara maju maupun di negara berkembang. (Kemenkes RI, 2015).

Kasus kanker payudara di Asia Tenggara sendiri, pada tahun 2012 mencapai 240.000 dan angka kematian mencapai 110.000. Dilihat dari data tahun sebelumnya, yaitu data tahun 2011, angka kematian kanker payudara meningkat dari 508.000 menjadi 522.000 di seluruh dunia. Berdasarkan Data GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC), diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Kanker payudara, kanker prostat, dan kanker paru merupakan jenis kanker dengan persentase kasus baru (setelah dikontrol dengan umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, 30,7%, dan 23,1%. Sementara itu, kanker paru dan kanker payudara merupakan penyebab kematian (setelah dikontrol dengan umur) tertinggi akibat kanker.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, menyatakan bahwa prevalensi kanker payudara di Indonesia mencapai 0,5 per 1000 perempuan (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan data dari Sistem Informasi Rumah Sakit tahun 2010, kanker payudara adalah jenis kanker tertinggi pada pasien rawat jalan maupun rawat inap yakni mencapai 12.014 orang (28.7%) (Kemenkes RI, 2014a). Sedangkan Prevalensi dan Estimasi Jumlah Penderita Penyakit Kanker Payudara Tahun 2013, D.I Yogyakarta merupakan estimasi tertinggi di Indonesia yaitu mencapai 2,4 (%) diagnosis dokter dan estimasi jumlah absolut sebanyak 4.325 (Riskesdas, 2013).

Kanker payudara merupakan penyebab kematian kedua akibat kanker pada wanita, setelah kanker leher rahim, dan merupakan kanker yang paling banyak ditemui di antara wanita (Suryaningsih, 2009). Di dunia, terdapat 32% wanita penderita kanker payudara dari keseluruhan wanita penderita kanker. Di Indonesia kanker payudara berada pada urutan kedua presentase 18,4% dari jenis kanker yang ada setelah kanker mulut rahim. Kanker payudara lebih kurang 60-80% ditemukan pada stadium lanjut yang berakibat fatal. Padahal, kanker payudara adalah satu jenis kanker yang dapat dideteksi dini. Namun, tingkat kesadaran dan pengetahuan masyarakat yang rendah menyebabkan tingginya tingkat stadium pasien kanker payudara di Indonesia (Anindita, 2010).

Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Dinas Kesehatan DIY mengelompokkan kanker menjadi neoplasma ganas serviks uteri, payudara, hati dan saluran empedu intrahepatik, dan bronchus paru. Kasus Baru Neoplasma di DIY Tahun 2017, neoplasma ganas payudara terlihat paling tinggi jika dibandingkan dengan kasus baru neoplasma lainnya baik di rawat jalan (1.564 kasus) maupun rawat inap (823 kasus). (DINKES DIY 2017)

Data dari Seksi Pengendalian Penyakit Dinkes DIY Tahun 2016 menunjukkan bahwa sampel yang dilakukan pemeriksaan deteksi dini kanker di seluruh kabupaten/kota. Capaian deteksi dini kanker payudara dan leher rahim terbanyak di Kota Yogyakarta (46,83%) dan paling sedikit pada Kabupaten Bantul (9,03%) dengan rata-rata di DIY 17,71 %. (Dinkes, 2017)

Menurut Dyanti, dkk tahun 2015 didapatkan hasil bahwa ada enam faktor yang memiliki hubungan yang bermakna dengan keterlambatan penderitakan kanker payudara dalam melakukan pemeriksaan awal pelayanan kesehatan yaitu tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, keterjangkauan biaya, keterpaparan informasi/media massa, perilaku deteksi dini dan dukungan suami/keluarga. Kebanyakan kasus baru kanker payudara yang ditemukan sudah berada pada stadium lanjut sehingga ini sangat mempengaruhi tingkat kesembuhan pasien (Abdullah, Tangka, Rottie, 2013). Penderita kanker payudara yang mendapat dukungan kurang dari suami/keluarga beresiko 4,35 kali untuk mengalami keterlambatan dalam pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan. Efek dari dukungan keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Secara spesifik,

keberadaan dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh darisakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Disamping itu, pengaruh positif dari dukungan keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh stress (Setiadi, 2013)

Beberapa cara deteksi dini kanker payudara antara lain pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), Mammografi, USG, Biopsi tanpa pembedahan, pemeriksaan klinis payudara oleh dokter (Purwanto, 2010). Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu cara yang efisien dan efektif sebagai pendeteksi dini kanker payudara. Kegagalan penemuan secara dini kanker payudara dapat terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan atau informasi yang diperoleh masyarakat. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ini bertujuan untuk mendapatkan tanda kanker payudara pada stadium yang lebih tinggi (*down staging*) (Manuaba, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh *Blamey et al.*, 2000 pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan untuk menurunkan angka mortalitas kanker payudara dan penemuan kanker payudara sedini mungkin dan pengobatan saat ukuran masih kecil sebelum kanker tersebut bermetastasis. Menurut *Setjipto.*, (2001), penemuan payudara sedini mungkin yang didiagnosis dan diobati secara benar akan menambah harapan hidup penderita kanker payudara. Angka harapan hidup untuk penemuan kanker stadium I sebesar 70%-80%, stadium II 43%, stadium III kurang dari 11,2% dan stadium IV 0%.

Keterlambatan pendiagnosaan kanker payudara dapat terjadi karena ketidak teraturan dan jarang dilakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan benar. Angka kejadian kanker payudara yang cukup tinggi tersebut disebabkan masih kurangnya kesadaran perempuan untuk segera memeriksakan diri jika terjadi kelainan pada payudara. Penderita keganasan kanker payudara sebagian besar datang saat stadium sudah lanjut, sehingga pengobatannya tidak dapat tepat (Manuaba, 2009).

Intervensi berupa pelatihan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang SADARI (Retnowati, 2007). Menurut Notoatmodjo (2003), perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku akan bersifat langgeng, sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Makin tinggi pendidikan, makin mudah seseorang menerima pengetahuan (Irmayanti, 2007). Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak. Menurut Gibbon et al (1998), dalam Teori of Reasoned Action (TRA), proses berpikir yang bersifat rasional berarti bahwa dalam setiap perilaku yang bersifat sukarela maka akan terjadi perencanaan pengambilan keputusan yang secara kongkret diwujudkan dalam niat untuk melaksanakan suatu perilaku. Menurut Eagley dan Chaiken (1993), sikap ditransformasikan secara tidak langsung dalam wujud perilaku terbuka

melalui perantara proses psikologis yang disebut niat. Niat merupakan suatu proses psikologi yang keberadaannya terletak di antara sikap dan perilaku.

Alasan lain mengapa perempuan tidak melakukan atau kurangnya motivasi dan dukungan dari keluarga untuk melakukan pemeriksaan payudara dikarenakan mereka merasa takut apabila setelah melakukan pemeriksaan payudara sendiri, perempuan menemukan suatu benjolan yang tidak normal pada payudaranya. Hal tersebut sebenarnya dapat membantu seorang perempuan mendapatkan terapi secepat mungkin sebelum kanker menjadi stadium lanjut (Soemitro, 2012).

Data Dinkes DIY tahun 2017 cakupan deteksi dini kanker payudara di D.I Yogyakarta dengan metode pemeriksaan klinis *Clinical Breast Examination* (CBE) pada usia 30-50 tahun yaitu Kabupaten Kulon (2,47%), Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta yang masing-masing memiliki cakupan sebesar 2%, Kabupaten Bantul (1,05%) dan Kabupaten Gunung Kidul (0,68%).

Pasien kanker payudara di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2013 ditemukan sebanyak 211 kasus rawat jalan sementara rawat inap sebanyak 76 kasus, jumlah kunjungan pasien kanker payudara tersebut sebanyak Kabupaten Bantul (40,28%), Kota (34,91%), Gunung Kidul (23,27%), Sleman (1,53%) dan di Kulon Progo tidak tersedia data (Dinas Kesehatan DIY, 2013). Hal tersebut menunjukkan bahwa Kabupaten Bantul menempati urutan tertinggi untuk jumlah kunjungan pasien kanker payudara pada tahun 2013.

Data kesehatan di Kabupaten Bantul Tahun 2017 dari 27 kecamatan di Kabupaten Bantul jumlah pemeriksaan SADARI perempuan usia 30-50 tahun tertinggi yaitu Kecamatan Sanden yaitu mencapai 355 atau sebanyak 7,23% dari 4908 perempuan usia 30-50 tahun. Data tahun 2016 dari 86 wanita usia subur (30-50 tahun) yang diperiksa, ditemukan benjolan atau tumor pada payudara sebanyak 61 orang, dengan presentase 68,54% yang merupakan presentase tertinggi dari keseluruhan temuan yang ada di Kabupaten Bantul (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2016)

Teori L.Green menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu *predisposing factor* (pengetahuan, sikap, nilai-nilai, tradisi, persepsi), *enabling factor* (ketersediaan akses, adanya pelayanan kesehatan, ketersediaan sumber daya, ketersediaan waktu, paparan media/informasi) dan *reinforcing factor* (dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dukungan teman sebaya, peraturan hukum) (Notoatmodjo, 2011).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul 2019”.

B. Rumusan Masalah

Penyakit kanker merupakan penyebab kematian utama di dunia. Insiden kanker payudara merupakan insiden tertinggi kejadian kanker pada

perempuan yaitu 40 per 100.000 perempuan. Daerah Istimewa Yogyakarta menduduki prevalensi tertinggi (2,4%) penyakit kanker payudara di Indonesia. Berbagai studi yang dilakukan di Indonesia menunjukkan pasien kanker payudara sebagian besar datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dalam kondisi stadium lanjut. Padahal kanker payudara merupakan kanker yang dapat dideteksi secara dini agar dapat ditangani sebelum ke stadium lanjut dengan melakukan SADARI. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul 2019?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum :

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul 2019.

Tujuan khusus :

- a) Diketuainya karakteristik Indeks Massa Tubuh (IMT), riwayat kanker, paritas, pendidikan, pekerjaan dan riwayat menyusui.
- b) Diketuainya gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI di Puskesmas Sanden Bantul 2019
- c) Diketuainya sikap wanita usia subur tentang SADARI di Puskesmas Sanden Bantul 2019

- d) Diketuainya dukungan suami wanita usia subur tentang SADARI di Puskesmas Sanden Bantul 2019.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup c dengan metode pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang difokuskan pada Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Suami Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul 2019.

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengetahuan, sikap, dan dukungan suami wanita usia subur terhadap pelaksanaan SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Sanden Bantul tahun 2019.

2. Manfaat praktik

a. Bagi Tenaga Kesehatan Puskesmas Sanden

Mengetahui informasi mengenai pengetahuan, sikap, dan dukungan suami wanita usia subur terhadap pelaksanaan SADARI di wilayah kerja Puskesmas Sanden Bantul 2019, sehingga dapat merencanakan suatu strategi promosi dan pelayanan kesehatan untuk menindak lanjutinya.

b. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pengetahuan, sikap, dan dukungan suami wanita usia subur terhadap pelaksanaan SADARI di wilayah kerja Puskesmas Sanden Bantul 2019, sebaga acuan pengembangan penelitian selanjutnya.

F. Keaslian penelitan

Penelitian mengenai pengetahuan, sikap, dan dukungan suami wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri di Kabupaten Bantul sebelumnya belum pernah dilakukan.

Adapun penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan antara lain.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama penelitian dan publikasi	Judul	Sampel	Hasil	Perbedaan dengan penelitian ini
Pipit Eka Nita. Akademi Kebidanan YLPP Purwoketo 2011	Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap WUS Terhadap Perilaku Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)	93 orang WUS di Desa Banteran Kecamatan Wangon	Didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan WUS dengan perilaku SADARI	Judul, tempat, waktu penelitian, populasi penelitian.

Anisa Hanifah. Universitas Muhammadiyah Surakarta	Nurul	Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku WUS dalam melakukan deteksi dini kanker payudara sendiri di wilayah kerja Puskesmas Nusukan Surakarta	147 orang diambil dari populasi WUS sebanyak 5882.	Dalam penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan, ada hubungan antara sikap, dukungan keluarga, dan keterpaparan informasi dengan perilaku WUS dalam melakukan deteksi dini kanker payudara metode SADARI	Judul, tempat, waktu penelitian, populasi penelitian
Ophi Desanti. FK universitas islam sultan agung	Indria	persepsi wanita beresiko kanker payudara tentang pemeriksaan payudara sendiri di Kota Semarang, Jawa Tengah	Berdasarkan karakteristik inklusi sebanyak minimal 410 wanita	Ada hubungan positif anatar persepis keuntungan untuk melakukan SADARI serta persepsi hambatan untuk melakukan SADARI pada wanita beresiko kanker payudara terhadap perilakunya dalam melakukan SADARI	Judul, tempat, waktu penelitian, populasi penelitian

Aggisia Citra Sari. FK Universitas Muhammadiyah Surakarta	Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri terhadap pengetahuan dan motivasi melakukannya pada wanita usia 30-50 tahun di Desa Joho Mojolaban	40 responden wanita berusia 30-50 tahun	Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri berpengaruh terhadap pengetahuan dan motivasi melakukannya pada wanita usia 30-50 tahun di desa Joho, Mojolaban.	Judul, tempat, waktu penelitian, populasi penelitian
--	---	---	--	--
