

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada setiap tahunnya terdapat 2,1 juta kasus baru dan pada tahun 2018 diperkirakan 627.000 wanita meninggal karena kanker payudara. Kanker payudara merupakan kanker paling umum kedua di dunia dan yang paling sering dijumpai dengan perkiraan 1,67 juta kasus baru yang didiagnosis pada tahun 2012 (25% dari semua kanker).<sup>1</sup> Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang sering terjadi pada perempuan di Indonesia. Penyakit kanker payudara menempati peringkat kedua dengan prevalensi sebesar 0.5% pada tahun 2013 di Indonesia dan sebesar 2.4% di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY).<sup>2</sup>

Tingginya prevalensi kanker di Indonesia 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. Oleh karena itu, penting dilakukan pemeriksaan rutin secara berkala sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini kanker. Data rutin Subdit Kanker Direktorat Penyakit Tidak Menular, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI, sampai dengan tahun 2013 program deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara baru diselenggarakan pada 717 Puskesmas dari total 9.422 Puskesmas di 32

provinsi. Dengan demikian, dapat dilihat bahwa Puskesmas yang memiliki program deteksi dini masih sangat sedikit atau sekitar 7,6%. Sejak tahun 2007-2013 deteksi dini yang telah dilakukan oleh perempuan sebanyak 644.951 orang (1,75%) dengan penemuan suspek benjolan (tumor) payudara 1.682 orang (2,6 per 1000 penduduk).<sup>3,4</sup>

Skrining merupakan upaya deteksi dini untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan tes, pemeriksaan atau prosedur tertentu. Skrining kanker payudara di Puskesmas Penyelenggara Deteksi Dini dilakukan dengan *Clinical Breast Examination* (CBE). Program Nasional Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara dicanangkan pada tanggal 21 April 2008, dilanjutkan dengan Pencanangan Program Nasional Peran serta Masyarakat dalam Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker pada Perempuan Indonesia 2015-2019.<sup>3</sup>

Deteksi dini kanker payudara menurut *American Cancer Society* (ACS) dapat dilakukan melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) dan mammografi. Dengan melakukan deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Tindakan deteksi dini tidak benar-benar mencegah kanker payudara, tetapi dapat membantu menemukan gejala pada stadium awal sehingga dapat melakukan pengobatan kanker lebih cepat dan kemungkinan sembuh juga meningkat.<sup>2</sup> Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mengendalikan kanker payudara adalah dengan melakukan pencegahan primer seperti pengendalian faktor risiko dan peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi. Pencegahan sekunder dilakukan melalui

deteksi dini kanker payudara yaitu pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Faktanya, lebih banyak kanker payudara stadium dini dapat dideteksi dengan cara SADARI. Upaya ini sangat penting, sebab apabila kanker payudara dapat dideteksi pada stadium dini dan diterapi secara tepat maka tingkat kesembuhan cukup tinggi (80-90%).<sup>3,10</sup>

Masalah kanker payudara di negara-negara dengan pendapatan rendah hingga menengah seperti Indonesia dapat ditingkatkan melalui intervensi praktis yang realistis dan hemat biaya. SADARI merupakan program deteksi dini kanker payudara yang sederhana, murah, mudah dilakukan, dan tidak berbahaya. Selain dapat diterima masyarakat, SADARI juga mendorong wanita untuk melakukan tindakan aktif ikut bertanggung jawab terhadap upaya pencegahan.<sup>30</sup> SADARI perlu dilakukan oleh wanita usia 20 tahun atau lebih setiap bulannya yaitu pada hari ke-7 sampai ke-10 setelah selesai haid. Wanita yang sudah menopause harus melakukan SADARI teratur sebulan sekali dengan waktu sesuai keinginannya. Namun seiring berjalan waktu, penyakit kanker payudara mulai mengarah ke usia lebih muda, maka usia remaja (15-20 tahun) juga perlu untuk melakukan SADARI secara rutin sebagai upaya pencegahan dan pendeteksian dini kanker payudara.<sup>1,2</sup>

Riset Penyakit Tidak Menular 2016 juga menyatakan perilaku masyarakat dalam deteksi dini kanker payudara masih rendah. Tercatat 53,7% masyarakat tidak pernah melakukan SADARI, sementara 46,3% pernah melakukan SADARI. Data Profil Kesehatan Indonesia 2017, cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker payudara pada perempuan dengan usia 30-50 tahun di Provinsi DIY

sebesar 2,02%, yang berarti angka tersebut masih dibawah atau belum mencapai target nasional. Profil Kesehatan Provinsi DIY 2018 menyebutkan capaian deteksi dini kanker payudara terendah berada di Kabupaten Bantul (1%) dan Kabupaten Gunungkidul (1%), disusul Kabupaten Sleman (2%), Kabupaten Kulon Progo (2,81%) dan yang terbanyak di Kota Yogyakarta (3%).<sup>5,15</sup>

Menurut hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan di Dinas Kesehatan Bantul, terdapat 17 kecamatan dengan 27 puskesmas. Diantara 17 kecamatan yang ada, cakupan deteksi dini kanker payudara tertinggi di Kabupaten Bantul sebanyak 33,03% yaitu di Kecamatan Pandak.

Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (behavior causes) dan faktor di luar perilaku (non behavior causes). Selanjutnya perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yang dirangkum dalam akronim Precede: *Predisposing* (pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, dan beberapa karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan), *Enabling* (ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, ketercapaian pelayanan kesehatan) dan *Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation* (pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari teman-teman atau lingkungan bahkan saran dan umpan balik dari petugas kesehatan).<sup>6,7</sup>

Pada penelitian sebelumnya oleh Dyanti dengan judul "*Faktor-Faktor Keterlambatan Penderita Kanker Payudara Dalam Melakukan Pemeriksaan Awal Ke Pelayanan Kesehatan*" menunjukkan bahwa terdapat enam faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan keterlambatan penderita kanker payudara

dalam melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan yaitu tingkat pendidikan (tingkat pendidikan rendah  $p=0,001$ ;OR 5,67 dan tingkat pendidikan sedang  $p=0,008$ ;OR 3,65), tingkat pengetahuan (tingkat pengetahuan kurang  $p<0,001$ ;OR 15,7 dan tingkat pengetahuan cukup  $p=0,011$ ;OR 9,5), keterjangkauan biaya ( $p=0,003$ ;OR 5,95), keterpaparan informasi/media massa ( $p=0,011$ ;OR 2,75), dukungan suami/keluarga ( $p<0,001$ ;OR 4,35), dan perilaku deteksi dini (tidak pernah SADARI (pemeriksaan payudara sendiri)  $p<0,001$ ;OR 11,08 dan tidak rutin SADARI  $p=0,032$ ;OR 5.18).<sup>18</sup>

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti ingin mengetahui mengenai “determinan perilaku wanita usia 15-65 tahun dalam deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI di Kecamatan Pandak Kabupaten Bantul.”

## B. Rumusan Masalah

Kasus kanker payudara masih menjadi salah satu penyebab mortalitas di dunia. Tingginya prevalensi kanker di Indonesia perlu dicermati dengan tindakan pencegahan dan deteksi dini yang telah dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan. Kabupaten Bantul menjadi Kabupaten dengan cakupan deteksi dini kanker payudara terendah sebesar 1% diantara Kabupaten lainnya di DIY pada tahun 2018. Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku wanita dalam deteksi dini kanker payudara antara lain faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat diambil rumusan masalah “Apa saja determinan perilaku wanita usia 15-65 tahun dalam

deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI di Kecamatan Pandak Kabupaten Bantul pada tahun 2020?”

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Diketuainya determinan perilaku deteksi dini kanker payudara metode SADARI pada wanita usia 15-65 tahun di Kecamatan Pandak Kabupaten Bantul.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan suami/keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan.
- b. Diketuainya hubungan antara umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan suami/keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku deteksi dini kanker payudara metode SADARI pada wanita usia 15-65 tahun.
- c. Diketuainya *Prevalence Ratio* dari umur, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, sikap, dukungan suami/keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan untuk perilaku deteksi dini kanker payudara metode SADARI.

### D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini yaitu kesehatan reproduksi, khususnya mengenai deteksi dini kanker payudara dengan ruang lingkup keilmuan kebidanan yang berfokus pada determinan perilaku deteksi dini kanker payudara metode SADARI.

## E. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya bukti empiris dibidang kesehatan reproduksi terutama tentang determinan perilaku deteksi dini kanker payudara metode SADARI.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan atau meningkatkan program-program lama terkait dengan program deteksi dini kanker payudara.

#### b. Bagi Camat Kecamatan Pandak

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan terkait dengan program deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI.

#### c. Bagi Kepala Puskesmas Pandak I dan Pandak II

Dapat digunakan sebagai bahan informasi dan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan tentang program promosi kesehatan sebagai upaya promotif dalam deteksi dini kanker payudara metode SADARI.

#### d. Bagi Bidan Penanggung Jawab di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak I dan Pandak II

Dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan dan promosi kesehatan dalam upaya promotif yang berkaitan dengan kanker payudara dan SADARI.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menambah wawasan dan sebagai referensi terutama tentang deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Keterangan	Penelitian Lain	Penelitian Ini	Persamaan	Perbedaan
1	Judul/ Peneliti	Faktor-Faktor Keterlambatan Penderita Kanker Payudara Dalam Melakukan Pemeriksaan Awal Ke Pelayanan Kesehatan/Gusti Ayu RD	Determinan perilaku wanita usia 15-65 tahun dalam deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI di Kecamatan Pandak Kabupaten Bantul pada tahun 2020/ Fachni Dyah	-	Beda
	Desain Penelitian	<i>Case control</i>	<i>Cross sectional</i>	-	Beda
	Variabel Penelitian	Variabel bebas: tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, riwayat kanker payudara pada keluarga, keterjangkauan jarak, keterjangkauan biaya, keterpaparan informasi/ media massa, dukungan suami/keluarga, dukungan teman, dan perilaku deteksi dini Variabel terikat: keterlambatan penderita kanker payudara dalam melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan	Variabel bebas: umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan suami/keluarga, dukungan tenaga kesehatan Variabel terikat: perilaku deteksi dini kanker payudara dengan SADARI	-	Beda



Jenis Data	Data primer yaitu menggunakan kuesioner.	Data primer yaitu menggunakan kuesioner <i>google form</i>	Sama	-
Teknik Sampling	<i>Consecutive sampling.</i>	<i>Proportional random sampling</i>	-	Beda
Analisa Data	Analisis univariat dan bivariate dengan uji <i>chi square</i> .	Analisis univariat, bivariate dengan uji <i>chi square</i> , dan multivariat dengan regresi logistic.	-	Beda
2	Judul/ Peneliti	The Determinants Of Early Breast Cancer Detection Via Breast Self-Examination (BSE) In Denpasar, Bali/ Ni Made	Determinan perilaku wanita usia 15-65 tahun dalam deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI di Kecamatan Pandak Kabupaten Bantul pada tahun 2020/ Fachni Dyah	- Beda
Desain Penelitian	<i>Cross sectional</i>	<i>Cross sectional</i>	Sama	-
Variabel Penelitian	Variabel bebas: umur, pendidikan, riwayat keluarga, pengetahuan kanker, pengetahuan deteksi dini, kerentanan yang dirasakan terhadap kanker payudara, persepsi keseriusan kanker payudara, persepsi manfaat BSE, persepsi hambatan untuk mengadopsi BSE, dan self-efficacy. Variabel terikat: perilaku SADARI	Variabel bebas: umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan suami/keluarga, dukungan tenaga kesehatan Variabel terikat: perilaku deteksi dini kanker payudara dengan SADARI	-	Beda
Jenis Data	Data primer yaitu menggunakan kuesioner.	Data primer yaitu menggunakan kuesioner <i>google form</i>	Sama	-
Teknik Sampling	<i>Systematic random sampling.</i>	<i>Proportional random sampling</i>	-	Beda
Analisa Data	Analisis univariat, analisis bivariate	Analisis univariat, bivariate dengan	Sama	-

		dan analisis multivariate	uji <i>chi square</i> , dan multivariat dengan regresi logistic.	-	Beda
3	Judul/ Peneliti	Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)/Alvita BR	Determinan perilaku wanita usia 15-65 tahun dalam deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI di Kecamatan Pandak Kabupaten Bantul pada tahun 2020/ Fachni Dyah	-	Beda
	Desain Penelitian	<i>Cross sectional</i>	<i>Cross sectional</i>	Sama	-
	Variabel Penelitian	Variabel bebas: pengetahuan, sikap, aksesibilitas informasi, dukungan penyedia layanan kesehatan dan keturunan dengan kanker payudara Variabel terikat: perilaku SADARI	Variabel bebas: umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan suami/keluarga, dukungan tenaga kesehatan Variabel terikat: perilaku deteksi dini kanker payudara dengan SADARI	-	Beda
	Jenis Data	Data primer yaitu menggunakan kuesioner, dan data sekunder.	Data primer yaitu menggunakan kuesioner <i>google form</i>	-	Beda
	Teknik Sampling	<i>Simple random sampling</i>	<i>Proportional random sampling</i>	-	Beda
	Analisa Data	Analisis deskriptif dan uji hipotesis (multinomial logistic regression)	Analisis univariat, bivariate dengan uji <i>chi square</i> , dan multivariat dengan regresi logistic.	-	Beda
4	Judul/ Peneliti	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Sadari Pada Wanita Di Kecamatan Tegalrejo Kota	Determinan perilaku wanita usia 15-65 tahun dalam deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI di Kecamatan Pandak Kabupaten Bantul	-	Beda

	Yogyakarta/Hemas R	pada tahun 2020/ Fachni Dyah		
Desain Penelitian	<i>Cross sectional</i>	<i>Cross sectional</i>	Sama	-
Variabel Penelitian	Variabel bebas: pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, keterpaparan informasi, dukungan tenaga kesehatan. Variabel terikat: perilaku deteksi dini kanker payudara dengan SADARI	Variabel bebas: umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan suami/keluarga, dukungan tenaga kesehatan Variabel terikat: perilaku deteksi dini kanker payudara dengan SADARI	-	Beda
Jenis Data	Data primer yaitu menggunakan kuesioner, dan data sekunder.	Data primer yaitu menggunakan kuesioner <i>google form</i>	-	Beda
Teknik Sampling	<i>Cluster sampling</i>	<i>Proportional random sampling</i>	-	Beda
Analisa Data	Analisa univariat bivariate (uji <i>Somer's</i> ), dan multivariate	Analisis univariat, bivariate dengan uji <i>chi square</i> , dan multivariat dengan regresi logistic.	-	Beda