

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara adalah keganasan sel-sel pada jaringan payudara, bisa berasal dari komponen kelenjarnya (epitel saluran maupun lobulusnya) seperti jaringan lemak, pembuluh darah, dan persyarafan jaringan payudara (Rasjidi, 2010). Berdasarkan Data Globocan, *International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2012 kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi di dunia yaitu sebesar 43,3% dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9% (Ferlay J dkk, 2013). Kanker payudara mengakibatkan kematian pada wanita lebih dari 508.000 tahun 2011 di seluruh dunia. Hampir 50% kasus kanker payudara terjadi di negara maju dan 58% kematian terjadi di negara-negara kurang berkembang. Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering terjadi pada wanita, berdampak pada 2,1 juta wanita setiap tahun, dan juga menjadi penyebab kematian terbesar terkait kanker pada wanita. Pada tahun 2018, diperkirakan 627.000 wanita meninggal karena kanker payudara, yaitu sekitar 15% dari semua kematian akibat kanker di kalangan wanita (WHO, 2018).

Meski kerap terjadi baik di negara maju dan berkembang, kasus penderita kanker payudara lebih banyak terjadi di negara berkembang yang pendapatan ekonomi masyarakatnya termasuk rendah. Kondisi tersebut pula yang memengaruhi faktor memburuknya kanker, karena kecenderungan masyarakat di negara berkembang yang baru memeriksakan kondisinya dan mengetahui

bahwa mereka mengidap kanker saat kondisi sudah pada stase akhir (Yayasan Kanker Indonesia, 2018). Organisasi Penanggulangan Kanker Dunia dan Badan Kesehatan Dunia, memperkirakan terjadi peningkatan kejadian kanker di dunia 300 persen pada tahun 2030, dan mayoritas terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (Pusdatin, 2016).

Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2019 angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan delapan di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk perempuan adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 79 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Profil Kesehatan DIY tahun 2017 angka kanker di DIY dapat dilihat dari surveilans terpadu rawat jalan dan rawat inap rumah sakit menunjukkan bahwa kasus baru 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).

Upaya Pemerintah untuk mengurangi jumlah kasus kematian karena kanker payudara yaitu dengan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 34 tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim. Dibuat Komitmen Bersama antara Ketua Komite Penanggulangan Kanker Nasional, Yayasan Kanker Indonesia, dan Perwakilan dari Organisasi Profesi yaitu dengan merancang Komitmen Penanggulangan Kanker Indonesia. Langkah pencegahan yang umum dilakukan oleh masyarakat adalah dengan melakukan diagnosis dini yaitu pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan tujuan untuk merasakan dan mengenal lekuk-lekuk payudara sehingga jika terjadi perubahan dapat segera diketahui (Kemenkes RI, 2015).

Hasil riset Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2016 menyatakan perilaku masyarakat dalam deteksi dini payudara masih rendah. Tercatat 53,7% masyarakat tidak pernah melakukan SADARI, sementara 46,3% pernah melakukan sadari; dan 95% masyarakat tidak pernah melakukan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS), sementara 4,4% pernah melakukan SADANIS (Kemenkes RI, 2017). Dari data Dinkes DIY tahun 2017 capaian deteksi dini kanker payudara dan leher rahim paling banyak berada pada Kota Yogyakarta sebesar 46,83% dan paling rendah berada pada Kabupaten Bantul sebesar 9,03% dengan rata-rata di DIY 17,71 %.

Banyak wanita penderita keganasan kanker payudara, baru mengetahui bahwa dirinya menderita tumor payudara saat sudah memasuki stadium lanjut.

Sebenarnya segala kelainan pada payudara dapat dideteksi sendiri oleh setiap wanita dengan SADARI, tetapi pada umumnya masih banyak wanita yang tidak mengetahui apa itu SADARI. Dampaknya banyak wanita penderita kanker payudara, baru mengetahui bahwa dirinya menderita kanker payudara saat sudah memasuki stadium lanjut, sehingga pengobatannya tidak dapat adekuat atau tepat dengan kesembuhan prima. Untuk mencegah merebaknya kasus kanker payudara, perlu diberikan upaya-upaya antara lain penyuluhan tentang SADARI (Olfah dkk, 2013).

Pasien kanker payudara di DIY pada tahun 2013 ditemukan sebanyak 211 kasus rawat jalan sementara rawat inap sebanyak 76 kasus, jumlah kunjungan pasien kanker payudara tersebut yaitu Kabupaten Bantul (40,28%), Kota Yogyakarta (34,91%), Kabupaten Gunungkidul (23,27%), Kabupaten Sleman (1,53%) dan di Kabupaten Kulon Progo tidak tersedia data. Hal tersebut menunjukkan bahwa Kabupaten Bantul menempati urutan tertinggi untuk jumlah kunjungan pasien kanker payudara pada tahun 2013 (Dinkes DIY, 2013). Akibat tingginya tingkat insiden kanker payudara salah satunya adalah masih rendahnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat atau pemahaman masyarakat akan bahaya kanker payudara dan kesadaran penting melakukan pemeriksaan dini (Thaha dkk, 2017). Pemeriksaan payudara secara rutin sangat diperlukan untuk mendeteksi kanker payudara atau tumor sedini mungkin. Seringkali penderita mengetahui dirinya terkena kanker payudara sesudah stadium lanjut sehingga sulit untuk disembuhkan. Lebih dini kanker ditemukan dan mendapatkan penanganan yang tepat, akan memberikan

kesembuhan dan harapan hidup yang lebih besar. SADARI merupakan cara sederhana untuk mengetahui perubahan yang terjadi pada payudara. SADARI harus dilakukan setiap bulan oleh perempuan setelah berumur 20 tahun. SADARI mungkin merupakan suatu teknik penyaringan yang sederhana dan tidak mahal, akan tetapi sadari sangat efektif untuk mengetahui adanya kanker secara dini, tidak berbahaya, aman, dan tidak menimbulkan nyeri. Kematian oleh kanker payudara lebih sedikit pada perempuan yang melakukan pemeriksaan SADARI dibandingkan yang tidak sadari (Ariani, 2015).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2018, terdapat tujuh puskesmas dengan cakupan SADARI terendah yaitu Puskesmas Sanden, Puskesmas Kretek, Puskesmas Jetis 1, Puskesmas Dlingo 1, Puskesmas Dlingo 2, Puskesmas Banguntapan 2, dan Puskesmas Pajangan. Peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada beberapa puskesmas di Kabupaten Bantul, dan yang paling memungkinkan serta diizinkan untuk melakukan penelitian pada masa pandemi COVID-19 ini adalah di wilayah kerja Puskesmas Kretek Kabupaten Bantul. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2017 menunjukkan Puskesmas Kretek memiliki cakupan SADARI sebesar 0,35% sementara pada tahun 2018 cakupan SADARI menjadi 0,00 %, data tersebut menunjukkan bahwa ada penurunan jumlah cakupan dari tahun sebelumnya. Puskesmas Kretek menjadi salah satu Puskesmas dengan cakupan SADARI rendah di Kabupaten Bantul dengan jumlah WUS yang cukup tinggi dibandingkan dengan puskesmas di Bantul lainnya yaitu sebesar 4823 orang.

B. Rumusan Masalah

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering terjadi pada wanita di seluruh dunia, berdampak pada 2,1 juta wanita setiap tahun, dan juga menjadi penyebab kematian terbesar terkait kanker pada wanita. Prevalensi tumor di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya, DIY menjadi provinsi dengan prevalensi kanker paling banyak di Indonesia. Kabupaten Bantul menempati urutan tertinggi untuk jumlah kunjungan pasien kanker payudara dan memiliki cakupan deteksi dini terendah di DIY yaitu sebesar 9,03%. Puskesmas Kretek merupakan salah satu puskesmas dengan cakupan SADARI rendah. Cakupan deteksi dini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu dari 0,35% menjadi 0,00%.

Akibat tingginya tingkat insiden kanker payudara salah satunya adalah masih rendahnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat akan bahaya kanker payudara dan kesadaran penting melakukan pemeriksaan dini. Berdasarkan uraian tersebut, dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana Tingkat Pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Kretek Bantul Tahun 2020?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kretek Bantul tahun 2020.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya karakteristik wanita usia subur berdasarkan umur, status perkawinan, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan riwayat kanker payudara pada ibu atau saudara kandung di wilayah kerja Puskesmas Kretek Bantul tahun 2020.
- b. Diketuainya tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kretek Bantul tahun 2020.
- c. Diketuainya tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri berdasarkan karakteristik responden.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan tentang kesehatan reproduksi terkait deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI yang difokuskan pada Tingkat Pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Kretek Bantul tahun 2020.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara dengan SADARI pada wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Kretek Kabupaten Bantul. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan dalam pengembangan ilmu kebidanan terutama dalam kesehatan reproduksi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Bidan Puskesmas Kretek

Mengetahui informasi mengenai tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur terhadap pelaksanaan SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Kretek Bantul tahun 2020, sehingga dapat merencanakan suatu strategi promosi dan pelayanan kesehatan untuk menindaklanjutinya.

b. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai tingkat pengetahuan tentang SADARI pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Kretek Bantul tahun 2020, sebagai acuan pengembangan penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai tingkat pengetahuan tentang SADARI pada wanita usia subur sendiri di Kabupaten Bantul sebelumnya belum pernah dilakukan.

Adapun penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan antara lain :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul	Sampel	Hasil	Perbedaan dengan penelitian ini
Ekanita, 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
Sari, 2012	Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur	Jumlah sampel	Hasil penelitian menunjukkan	Tempat, waktu

	(WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di Dusun Dimoro Desa Bedoro Kecamatan Sambungmacan Kabupaten Sragen Tahun 2012	sebanyak 38 WUS di Dusun Dimoro	bahwa mayoritas Wanita Usia Subur (WUS) mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yaitu sebesar 28 orang (73,7%), sebanyak enam responden (15,8%) mempunyai pengetahuan yang baik, dan sebanyak empat responden (10,5%) mempunyai pengetahuan yang kurang.	penelitian, populasi penelitian
Yusra dkk, 2014	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang SADARI di Nagari Painan	Sampel pada penelitian ini adalah 152 wanita usia subur.	Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat pendidikan merupakan faktor yang paling berpengaruh dengan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI di Nagari Painan tahun 2014	Judul, tempat, waktu penelitian