

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Berdasarkan Data GLOBOCAN, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2012, terdapat 14 juta kasus baru kanker dan menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang di seluruh dunia. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya. Kanker payudara merupakan jenis kanker dengan persentase kasus tertinggi, yaitu sebesar 43,3% dan kanker payudara merupakan penyebab kematian tertinggi akibat kanker.¹ dibandingkan dengan data GLOBOCAN terbaru tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Data tersebut juga menyatakan 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena kanker.²

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. Berdasarkan Kemenkes (2019) Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara,

sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian di Indonesia untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk.³ Kejadian kasus penderita kanker cenderung lebih tinggi terjadi di daerah perkotaan daripada di daerah pedesaan.⁴

Kanker payudara di Indonesia masih menjadi perhatian yang termasuk pada penyakit tidak menular. Kanker payudara di Indonesia merupakan kasus kanker dan kejadian kematian tertinggi diantara jenis kanker lainnya. Berdasarkan data Riskesdas, 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 2018.⁴

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, Provinsi DI Yogyakarta merupakan provinsi yang memiliki prevalensi kanker tertinggi yaitu 4,86 per 1000 penduduk.³ dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013, Prevalensi kanker tertinggi di DI Yogyakarta yaitu Yogyakarta (4,1).⁵ dan prevalensi kanker tertinggi yaitu kanker payudara sebesar 2,4% pada tahun 2013.⁶ Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) D.I. Yogyakarta tahun 2019 menunjukkan jumlah kasus baru rawat inap kanker ganas payudara mengalami peningkatan yaitu 1021 kasus dibandingkan tahun 2018 yaitu rawat inap 984 kasus dan rawat jalan 3406 kasus berdasarkan Surveilens Terpadu Penyakit Rumah Sakit Dinas Kesehatan DIY.^{7,8}

Berdasarkan Profil kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2019, Dinas Kesehatan telah melakukan pemeriksaan pada 14.951 perempuan usia 30-

50 tahun untuk deteksi dini kanker leher Rahim dan payudara. Hasilnya menunjukkan bahwa 49 orang curiga kanker, dan 168 orang di antaranya ditemui benjolan.⁷ Berdasarkan Profil Kesehatan kota Yogyakarta tahun 2019, cakupan deteksi dini kanker payudara yang dilakukan pada wanita usia subur (WUS) usia 30-50 tahun di wilayah kota Yogyakarta hanya sebanyak 2139 orang (3,21%) dari 66.717 WUS yang ada di kota Yogyakarta. Berdasarkan hasil pemeriksaan deteksi dini kanker payudara adanya benjolan/tumor ditemukan di Puskesmas Mergangsan sebanyak 21 orang, Puskesmas Kotagede 1 dan Kotagede 2 berjumlah 6 orang, Puskesmas Gondokusuman 1 sebanyak 2 orang serta Puskesmas Danurejan 2 dan Tegalrejo masing masing 1 orang.⁹

Data hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan DI Yogyakarta yang dilakukan pada tanggal 10 November 2020, didapatkan data kasus baru penderita kanker payudara pada bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2019, wilayah dengan jumlah kasus kanker payudara tertinggi adalah kota Yogyakarta sebanyak 406 kasus, diikuti kabupaten Bantul sebanyak 201 kasus, kabupaten Sleman sebanyak 162 kasus dan kabupaten Gunung Kidul sebanyak 79 kasus.

Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, cepat, dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara.⁹ Menurut *American Cancer Society* (2015) Penyakit kanker payudara sering terjadi pada wanita berusia 50 tahun keatas

dengan persentase sebesar 77%, sedangkan 23% pada wanita usia kurang dari 40 tahun.¹⁰

Kanker payudara menjadi masalah yang lebih besar karena dapat dilihat dari pasien kanker payudara yang datang untuk pengobatan, dimana 60-70% penderita sudah dalam stadium III-IV (stadium lanjut) maka dari itu permasalahan mengenai kanker payudara membutuhkan perhatian khusus. Kasus kanker pada stadium dini dapat ditemukan melalui deteksi secara dini.⁶

Salah satu upaya pencegahan kanker payudara adalah melalui deteksi dini kanker payudara dengan Periksa Payudara Sendiri (SADARI). Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan program pemerintah yang dicanangkan sebagai program nasional pada tanggal 21 April 2008. Program SADARI adalah salah satu upaya penanganan terhadap penyakit kanker payudara secara dini.¹² Dengan melakukan upaya deteksi dini SADARI dapat menurunkan kematian akibat kanker payudara hingga 20%, keberhasilan penurunan angka kematian tersebut, tidak menutup kemungkinan masih banyak perempuan belum mengetahui tentang SADARI dan bagaimana cara mempratekannya untuk mendeteksi apa ada kelainan pada payudaranya, perempuan yang melakukan SADARI hanya dilakukan beberapa orang saja yakni sekitar 25% hingga 30%, hal tersebut menjadi salah satu faktor masih tingginya angka kesakitan dan kematian akibat kanker payudara di Indonesia maupun di dunia. Keterlambatan penderita kanker payudara mengetahui dirinya memiliki ancaman kanker

payudara disebabkan mereka tidak mengalami keluhan benjolan di area payudara yang mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga mereka merasa dirinya dalam keadaan baik. Benjolan di area payudara dapat diketahui sejak dini dengan melakukan SADARI.¹⁰

Kanker payudara dapat menyerang semua umur, kelompok umur yang memiliki prevalensi penyakit kanker tertinggi yaitu kelompok umur 75 tahun keatas sebesar 5,0%, kelompok umur 45-54 tahun yaitu 3,5%, 35-44 tahun yaitu 2,1%, umur 25-34 tahun yaitu 0,9%, dan umur 15-24 tahun sebesar 0,6%.¹³

Remaja Indonesia saat ini sedang mengalami perubahan sosial yang cepat dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern, yang juga mengubah norma-norma, nilai-nilai dan gaya hidup mereka. Gaya Hidup dan perkembangan zaman adalah faktor penting yang sangat memengaruhi remaja dalam terkena risiko kanker payudara.¹² Meskipun kelompok umur 15-24 tahun berada dalam posisi paling rendah namun tetap saja menjadi keresahan tersendiri karena menurut Margarth dan Epelman (2013) kanker pada remaja dan dewasa muda mewakili sebagian besar kanker di negara-negara yang masih menjalani transisi demografis. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Sarina, dkk (2020), tentang Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku SADARI sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin menunjukkan bahwa mahasiswi FKM UNHAS memiliki pengetahuan

kurang sebesar (45,3%), dan mahasiswi yang tidak melakukan perilaku SADARI sebesar (58,7%).¹²

Hasil penelitian Yuniar, dkk (2019) tentang Hubungan Antara Faktor Personal dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan payudara sendiri yaitu sebesar 52,2% dan sikap negatif sebesar 47,8%, pengetahuan tinggi sebesar 76,9% dan pengetahuan rendah sebesar (23,1%)¹⁰. Responden yang mempunyai pengetahuan rendah memiliki kemungkinan sebesar 12 kali lipat untuk tidak melakukan praktik SADARI dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan tinggi terhadap praktik SADARI.¹⁴

Rekomendasi *American Cancer Society* (2011) SADARI perlu dilakukan oleh wanita usia 20 tahun atau lebih setiap bulannya. Berdasarkan rekomendasi tersebut salah satu kelompok yang telah mencapai usia tersebut adalah kalangan mahasiswi. Peneliti memilih mahasiswi kesehatan masyarakat karena mahasiswi kesehatan masyarakat adalah mahasiswi kesehatan yang bertanggung jawab dalam hal promotif dan preventif yang nantinya akan meningkatkan perilaku sehat klien dan idealnya mahasiswi kesehatan masyarakat harus memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik dalam melakukan pemeriksaan kanker payudara khususnya yang bisa dilakukan oleh diri sendiri yaitu SADARI, dan mahasiswi kesehatan masyarakat berada pada kelompok umur yang wajib melakukan SADARI.

Berdasarkan latar belakang di atas, bahwa kejadian kanker payudara terus mengalami peningkatan dan menjadi kanker terbanyak yang dialami oleh wanita Indonesia. Dari berbagai penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker payudara dengan SADARI antara lain: pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, keterpaparan informasi, dan dukungan tenaga kesehatan. Hasil studi pendahuluan melalui *google form* yang dilakukan pada 15 mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Yogyakarta pada tanggal 03 November 2020, mengatakan sebagian besar mengetahui tentang SADARI dan mendapatkan informasi melalui media social, 7 dari 13 mahasiswa tidak pernah melakukan SADARI, dari 6 orang mahasiswa yang pernah melakukan SADARI, 4 orang mahasiswa belum rutin melakukan SADARI, sedangkan 2 orang mahasiswa rutin melakukan SADARI dan sebagian besar tidak mengetahui tahapan-tahapan SADARI dengan benar. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Angka kejadian kanker payudara di provinsi D.I. Yogyakarta masih menjadi kasus tertinggi di Indonesia dibandingkan dengan provinsi lain. Jumlah kasus kanker payudara yang ditemukan di Kota Yogyakarta merupakan kasus dengan prevalensi kanker payudara tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta. Salah satu metode deteksi dini kanker payudara yang

cocok diterapkan oleh banyak wanita di Indonesia adalah deteksi dini dengan metode SADARI, dengan melakukan upaya deteksi dini SADARI dapat menurunkan kematian akibat kanker payudara hingga 20%. *American Cancer Society* (2011) merekomendasikan untuk melakukan SADARI pada wanita usia 20 tahun atau lebih setiap bulannya. Berdasarkan rekomendasi tersebut salah satu kelompok yang telah mencapai usia tersebut adalah kalangan mahasiswi. Peneliti memilih mahasiswi kesehatan masyarakat Universitas Respati Yogyakarta yang terletak di kabupaten Sleman karena mahasiswi kesehatan masyarakat adalah mahasiswi kesehatan yang bertanggung jawab dalam hal promotif dan preventif dan alasan pemilihan tempat dikarenakan kabupaten Sleman merupakan kabupaten dengan kasus kanker payudara tertinggi ketiga setelah kabupaten Bantul. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja Determinan faktor perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui determinan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Yogyakarta
- b. Untuk mengetahui hubungan faktor sikap dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Yogyakarta
- c. Untuk mengetahui hubungan faktor keterpaparan informasi dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Yogyakarta
- d. Untuk mengetahui hubungan faktor dukungan teman sebaya dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi S1 Kesehatan Masyarakat di Universitas Respati Yogyakarta
- e. Untuk mengetahui faktor yang dominan mempengaruhi perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini mencakup ruang lingkup profesi kebidanan yaitu masalah kesehatan reproduksi dengan fokus penelitian pada determinan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan tentang determinan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hasil penelitian ini juga dapat digunakan dalam pengembangan ilmu kebidanan terutama dalam kesehatan reproduksi.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Kepala Dinas Kesehatan Yogyakarta

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

b. Bagi Pimpinan/Rektor Universitas Respati Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk penambahan ilmu pengetahuan dan minat, khususnya bagi mahasiswi Kesehatan Masyarakat serta menjadi bahan bacaan di perpustakaan Universitas dan dapat memberikan referensi bagi mahasiswa lain.

c. Bagi Mahasiswa Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran bagi mahasiswa kesehatan dan dapat berperilaku sehat.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan dapat dimanfaatkan untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang

berkaitan dengan Determinan Perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini antara lain:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti/Judul Penelitian /Tempat Penelitian	Metode	Variabel	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Hubungan Antara Faktor Personal dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Zahrah Fatimah Yuniar, Mochammad Bagus Qomaruddin (2018) Universitas Airlangga Surabaya ¹¹	kuantitatif dengan menggunakan desain penelihan <i>Cross Sectional</i>	Variabel Independen : Faktor personal Variabel Dependen : Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	yaitu pada faktor personal, sikap berhubungan dengan perilaku mahasiswi untuk melakukan SADARI. Sedangkan pengetahuan, riwayat kanker payudara keluarga, dan riwayat kanker payudara diri sendiri tidak berhubungan dengan perilaku SADARI pada mahasiswi.	Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah desain penelitian dan jenis instrumen penelitiannya, responden	Perbedaan penelitian tersebut dengan yang akan dilakukan adalah waktu, lokasi, teknik sampling dan variabel yang diteliti hanya factor personal saja.
2	Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Pembangunan Nasional	analitik observasional menggunakan pendekatan cross sectional	Variabel Independen : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Variabel Dependen : Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri	Terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh, dukungan keluarga, sumber informasi, sikap pengetahuan, dengan perilaku	Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah desain penelitian dan jenis	Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan adalah jenis penelitian, dan lokasi penelitian.

<p>“Veteran“ Jakarta Tahun 2017 Aulia Khairunnissa, Sri Wahyuningsih , Nasihin Saud Irsyad (2017) Universitas Pembangunan Nasional “Veteran“ Jakarta¹⁵</p>	<p>SADARI Dan tidak terdapat hubungan antara usia, riwayat penyakit keluarga, pendapatan orang tua dengan perilaku SADARI pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017. Faktor yang paling dominan menentukan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pengetahuan (OR=10,889).</p>	<p>instrumen penelitiannya</p>			
<p>3 Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat</p>	<p>Observasional analitik dengan pendekatan cross sectional study</p>	<p>Variabel Independen : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Variabel Dependen : Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara</p>	<p>Ada hubungan antara pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi dan dukungan keluarga terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada</p>	<p>Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah desain penelitian dan jenis instrumen penelitiannya</p>	<p>Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jenis penelitian, dan lokasi penelitian</p>

Sarina, Ridwan M. Thaha,
Sudirman Natsir (2018)
Universitas Hasanuddin
Makassar¹²

mahasiswi Fakultas
Kesehatan
Masyarakat
Universitas
Hasanuddin