

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, terdapat 2,3 juta wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara dan 670.000 kematian di seluruh dunia. Kanker payudara merupakan kanker paling umum pada wanita di 157 dari 185 negara pada tahun 2022. Negara dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang sangat tinggi, 1 dari 12 wanita akan didiagnosis menderita kanker payudara seumur hidup mereka dan 1 dari 71 wanita meninggal.¹

Sasaran Inisiatif Kanker Payudara Global (GBCI) WHO adalah mengurani angka kematian akibat kanker payudara global sebesar 2,5% per tahun akan mencegah 25% kematian akibat kanker payudara pada tahun 2030 dan 40% pada tahun 2040 di kalangan wanita berusia di bawah 70 tahun. Tiga pilar untuk mencapai sasaran ini adalah promosi kesehatan untuk deteksi dini, diagnosis tepat waktu, dan manajemen kanker payudara yang komprehensif.²

Indonesia pada tahun 2022 menurut *Globocan (Global Cancer Observatory)*, prevalensi kasus kanker payudara banyak terjadi pada perempuan dengan angka kejadian 65.858 kasus baru.³ Jumlah kasus kanker payudara di Indonesia pada perempuan berdasarkan topografi dari *Globocan* yaitu mengalami peningkatan dari tahun 2008 hingga tahun 2024 yaitu tahun 2008 sebanyak 142.000, tahun 2012 sebanyak 147.000, tahun 2016 sebanyak 170.000, tahun 2020 sebanyak 192.00 dan tahun 2024 sebanyak 201.000.⁴

Sasaran deteksi dini kanker payudara di Indonesia adalah 41.881.534 orang, dengan target deteksi dini kanker payudara sebanyak 29.513.788 orang. Cakupan deteksi dini kanker payudara Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2023 yaitu 2,36% sedangkan cakupan deteksi dini kanker payudara di Indonesia sebesar 14,52%. Provinsi dengan cakupan terendah adalah Kalimantan Utara 4,7%, Daerah Istimewa Yogyakarta 2,36%, dan Papua 1,44%.⁵

Angka kanker di Daerah Istimewa Yogyakarta dari Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Rawat Inap Rumah Sakit tahun 2022 kanker payudara terlihat paling tinggi dengan kasus baru kanker lainnya. Pemeriksaan kanker payudara pada 10.796 perempuan usia 30-50 tahun untuk deteksi dini kanker payudara menunjukkan bahwa 13 orang curiga kanker dan 87 orang di antaranya ditemukan benjolan dan 47 yang dirujuk.⁶ Pemerintah menargetkan 80% wanita usia 30-50 tahun dideteksi dini kanker payudara. Pemerintah menargetkan wanita usia 30-50 tahun dikarenakan usia tersebut merupakan usia produktif. Selain itu kurva kejadian kanker payudara meningkat di usia lebih dari 30 tahun dan tertinggi yaitu di usia lebih dari 40 tahun.⁷

Profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2022 diketahui bahwa pemeriksaan SADANIS yaitu sebesar 20,1%. Prevalensi pemeriksaan SADANIS paling tinggi di Kabupaten Gunung Kidul sebesar 7,0%, diikuti Kabupaten Bantul sebesar 5,9%, Kota Yogyakarta sebesar 3,0%, Kabupaten Sleman sebesar 2,7% dan Kabupaten Kulon Progo sebesar 1,5%. Berdasarkan

hasil pemeriksaan SADANIS yang dicurigai tumor dan kanker payudara dirujuk adalah Kabupaten Bantul sebanyak 10 perempuan.⁶

Data Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2024 jumlah kasus tumor / benjolan payudara pada perempuan usia 30 – 50 tahun pada tahun 2018 sebanyak 31 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 45 kasus. Pada tahun 2020 mengalami penurunan yaitu 2 kasus, namun pada tahun 2021 mengalami peningkatan lagi yaitu 7 kasus dan 2022 mengalami peningkatan lagi menjadi 10 kasus.⁸

Hasil rekap pemeriksaan payudara di Kabupaten Bantul pada tahun 2023 Puskesmas Bambanglipuro merupakan puskesmas yang termasuk prevalensi melakukan SADANIS paling tinggi. Berikut data yang melakukan SADANIS usia 30-39 tahun sebanyak 59 perempuan, usia 40-50 tahun sebanyak 49 perempuan. Fasilitas pelayanan kesehatan di Bambanglipuro terbanyak terletak di Kalurahan Sidomulyo dan ada beberapa bidan yang mengikuti pelatihan SADANIS satu tahun terakhir ini.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 29 tahun 2017 tentang “Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Rahim”. Pada perempuan sejak pertama mengalami haid dianjurkan melakukan SADARI, sedangkan pada perempuan yang lebih tua (diatas 40 tahun) dianjurkan melakukan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) yang dilakukan tiap tiga tahun sekali.⁹ Skrining kanker payudara menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01/07/MENKES/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer Skrining

dilakukan di puskesmas dengan metode SADANIS (Pemeriksaan Payudara Klinis) oleh dokter dan atau bidan yang memiliki kompetensi. SADANIS dilakukan setiap 3 tahun sekali atau lebih cepat apabila ditemukan kelainan dan atau keluhan pada SADARI.¹⁰

Pada kelompok risiko tinggi sangat penting untuk dilakukan deteksi dini berupa SADARI (pemeriksaan payudara sendiri), SADANIS (Pemeriksaan Payudara secara Klinis) oleh tenaga medis, dan mamografi setiap tahun.¹¹ SADANIS merupakan prosedur sederhana yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan di semua tingkat fasilitas kesehatan dan, jika dilakukan dengan tepat, dapat mendeteksi benjolan saat masih kecil dan dapat berkontribusi pada deteksi dini dan kemungkinan mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat kanker payudara.¹² Pemeriksaan SADANIS dilakukan oleh dokter / bidan terlatih dalam melakukan SADANIS.¹³

Kanker payudara merupakan ancaman serius dan menakutkan bagi wanita karena merupakan salah satu penyakit paling ganas. Pengetahuan yang memadai tentang kanker payudara merupakan faktor penting dalam mengatasi atau mencegah kanker payudara.¹⁴ Kanker payudara adalah sebuah penyakit yang mengancam jiwa, terutama di kalangan remaja dan lanjut usia.¹⁵

Register Kanker Berbasis Rumah Sakit usia penderita kanker payudara yang mendominasi berusia ≥ 40 tahun dengan range usia 40-55 tahun. Kasus kanker payudara di RSUP Sarjito tahun 2008 – 2019 64,9% kasus terdiagnosis pada usia 41 – 60 tahun dan 2,3% penderita berusia < 30 tahun.

Pada perempuan kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia 70 tahun ke atas, biasanya terjadi pasca menopause.¹⁶ Perempuan dapat terkena kanker payudara tertinggi pada usia 40 tahun – 84 tahun.¹⁷

Penyebab spesifik kanker payudara masih belum diketahui, ada beberapa faktor yang menyebabkan tingginya risiko kanker payudara.¹⁸ Faktor risiko yang erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara antara lain jenis kelamin wanita, usia > 50 tahun, riwayat keluarga dan genetik (Pembawa mutasi gen BRCA1, BRCA2, ATM atau TP53 (p53)), riwayat penyakit payudara sebelumnya (DCIS pada payudara yang sama, LCIS, densitas tinggi pada mamografi), riwayat menstruasi dini (< 12 tahun) atau menarche lambat (>55 tahun), riwayat reproduksi (tidak memiliki anak dan tidak menyusui), hormonal, obesitas, konsumsi alkohol, riwayat radiasi dinding dada, faktor lingkungan.¹⁹

Sumber informasi skrining kanker payudara adalah tenaga kesehatan seperti bidan karena cakupan pelayanan kesehatan primer dan kelengkapan serta kekomprehensifan pelayanan kesehatan primer, termasuk edukasi kesehatan.²⁰ Peran bidan dalam peningkatan peran serta masyarakat pada bidang kesehatan dilakukan secara perorangan, kelompok, dan komunitas yang berada di masyarakat.²¹

Petugas layanan kesehatan mengidentifikasi keberhasilan dan tantangan nyata dalam penerapan untuk deteksi dini kanker payudara harus melibatkan wanita, kesadaran masyarakat, dukungan sosial ekonomi, dan pengoptimalan integrasi ke dalam perawatan primer.²² Bidan sebagai tenaga kesehatan di

tengah masyarakat dan lini terdepan pelayanan kesehatan yang fokus kepada promotif.²³

Transformasi layanan kesehatan primer dilakukan melalui Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) yaitu untuk menata dan mengkoordinasikan berbagai pelayanan kesehatan primer yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perorangan, keluarga, dan masyarakat.²⁴ Skrining ini adalah hadiah ulang tahun dari negara kepada masyarakat, dilakukan setiap hari ulang tahun untuk memastikan kesehatan terpantau secara dini skrining dewasa difokuskan pada deteksi dini kanker, termasuk kanker payudara.²⁵

Pencegahan primer atau supaya tidak terjadinya kanker secara sederhana adalah mengetahui faktor-faktor risiko kanker payudara dan berusaha menghindarinya. Pencegahan sekunder adalah melakukan skrining kanker payudara. Skrining kanker payudara adalah pemeriksaan atau usaha untuk menemukan abnormalitas yang mengarah pada kanker payudara pada seseorang atau kelompok orang yang tidak mempunyai keluhan. Tujuan dari skrining adalah untuk menurunkan angka morbiditas akibat kanker payudara dan angka kematian.¹⁹

Perilaku wanita usia subur sebagian besar mempunyai perilaku kurang baik terhadap pemeriksaan payudara secara klinis (SADANIS) dan keterpaparan informasi tentang pemeriksaan payudara secara klinis mayoritas yang mempunyai perilaku kurang baik belum terpapar informasi tentang pemeriksaan.²⁶ Hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap,

keterpaparan informasi, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan dengan capaian deteksi dini kanker payudara metode SADANIS pada wanita usia subur.²⁷

B. Rumusan Masalah

Pada kelompok risiko tinggi sangat penting untuk dilakukan SADANIS (Pemeriksaan Payudara Klinis) oleh tenaga medis, dan mamografi setiap tahun.¹¹ Sumber skrining kanker payudara adalah tenaga kesehatan seperti bidan, karena cakupan pelayanan kesehatan primer dan kelengkapan serta kekomprehensifan pelayanan kesehatan primer, termasuk edukasi kesehatan.²⁰

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan peran bidan sebagai motivator dalam kepatuhan perilaku skrining kanker payudara di Kalurahan Sidomulyo Bambanglipuro Bantul Tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan peran bidan sebagai motivator dalam kepatuhan perilaku skrining kanker payudara di Kalurahan Sidomulyo Bambanglipuro Bantul tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik (umur, pendidikan, dan pekerjaan) dari perempuan usia 30 - 50 tahun di Kalurahan Sidomulyo Bambanglipuro Bantul.

- b. Mengetahui peran bidan sebagai motivator dalam kepatuhan perilaku skrining kanker payudara pada perempuan usia 30 – 50 tahun di Sidomulyo Bambanglipuro Bantul.
- c. Mengetahui kepatuhan perilaku skrining kanker payudara pada perempuan usia 30 – 50 tahun di Kalurahan Sidomulyo Bambanglipuro Bantul.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup penelitian yang dilakukan yaitu dalam bidang profesi kebidanan khususnya kesehatan reproduksi mengenai skrining kanker payudara.

2. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah perempuan usia 30 – 50 tahun di Kalurahan Sidomulyo Bambanglipuro Bantul.

3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Kalurahan Sidomulyo Kapanewon Bambanglipuro Kabupaten Bantul.

4. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bukti empiris dibidang kesehatan reproduksi terutama tentang hubungan peran bidan sebagai motivator dengan kepatuhan perilaku skrining kanker payudara.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Bidan di Puskesmas Bambanglipuro

Dapat digunakan acuan dalam promosi kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif dengan mempertimbangkan aspek pengetahuan tentang skrining kanker payudara.

b. Bagi Dinas Kesehatan Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam perencanaan pendidikan kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan Dinas Kesehatan melalui peningkatan pengetahuan kesehatan serta dapat menjadi masukan dan pertimbangan dalam menyikapi masalah terkait kurangnya pengetahuan tentang skrining kanker payudara.

c. Bagi Perempuan di Kalurahan Sidomulyo

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan perilaku melakukan skrining kanker payudara.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi peneliti dan sebagai acuan pengembangan penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Kebaruan
Fery Jayanti (2022) ²⁸	Hubungan Peran Tenaga Medis, Media Informasi Dan Motivasi Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADARI Di Puskesmas Dana Mulya	Hasil dengan nilai variable peran tenaga medis, variabel keterpaparan media informasi, variabel motivasi sehingga dinyatakan ada hubungan antara keterpaparan media informasi dengan pelaksanaan deteksi dini kanker payudara.	1. Penelitian sebelumnya meneliti terkait peran tenaga medis, keterpaparan media informasi dan motivasi secara simultan dengan pelaksanaan deteksi dini kanker payudara. 2. Fokus penelitiannya adalah SADARI dan fokus penelitian penulis adala SADANIS.
Latifah Mei Arum S (2019) ²⁹	Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Perilaku SADARI Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta	Sebagian besar responden memperoleh dukungan tenaga kesehatan baik memiliki perilaku SADARI baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI.	1. Penelitian sebelumnya meneliti hubungan yang antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI. 2. Fokus penelitiannya adalah SADARI dan fokus penelitian penulis adala SADANIS.
Puspita Sari (2020) ³⁰	Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS)	Responden memiliki perilaku SADARI tidak baik. Ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku SADARI. Dukungan petugas kesehatan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku SADARI.	1. Penelitian sebelumnya tentang SADARI masih rendah dan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). 2. Fokus penelitian sama pada wanita.

Dea Siskia., (2023) ³¹	Tingkat Pengetahuan, Keterpaparan Informasi, Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) Pada Wanita Di Kelurahan Bantul Kecamatan Bantul Bantul Yogyakarta	Hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADANIS, keterpaparan informasi dengan perilaku SADANIS dan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADANIS.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian sebelumnya sama di lakukan di wilayah Kabupaten Bantul. 2. Fokus penelitiannya dan penelitian penulis adala SADANIS.
Sindi Nurlita, Taufik Kurrohma, Rendita Dwibarto (2024) ²⁷	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Capaian Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADANIS pada Wanita Usia Subur	Hubungan antara pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan capaian deteksi dini kanker payudara metode SADANIS pada WUS di wilayah kerja Puskesmas Air Itam Kota Pangkalpinang tahun 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian sebelumnya dilakukan Pangkalpinang sedangkan penelitian penulis di Kabupaten Bantul. 2. Fokus penelitiannya dan penelitian penulis adala SADANIS.