

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker payudara merupakan salah satu kanker yang mempunyai angka mortalitas cukup tinggi dan merupakan jenis keganasan yang paling sering menyerang wanita. Angka prevalensinya cenderung terjadi peningkatan dari tahun ke tahun terutama pada negara-negara sedang berkembang yang sering berakibat fatal karena keterlambatan diagnosis, yang berarti juga keterlambatan pengobatan sehingga seringkali ditemukan dalam keadaan stadium akhir. Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker ini mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, jaringan lemak, maupun jaringan ikat pada payudara (Sofa, Wardiyah and Rilyani, 2024). Mengacu pada data Globocan tahun 2022, pasien kanker payudara merupakan yang terbanyak kedua setelah kanker paru paru, dengan 2.308.897 juta diagnosis dan 665.684 kematian pada wanita di seluruh dunia (Bray *et al.*, 2024). Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2022, terdapat 2,3 juta wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara dan 670.000 kematian di seluruh dunia (Rahmadiyahana, Sayuti and Maulidia Septimar, 2024).

Kejadian kanker payudara terus mengalami peningkatan dan pada saat ini kanker payudara berada pada urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di Indonesia serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker. The International Agency for Research on Cancer

(IARC) mengatakan bahwa kasus baru kanker di Indonesia mencapai 408.661 kasus dengan kasus kematian mencapai 242.988 orang pada tahun 2022, dan akan terus meningkat apabila tidak dilakukan upaya penanggulangan kanker (Kemenkes RI, 2024).

Prevalensi kanker tahun 2023 menurut prevalensi (per mil) kanker berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut provinsi, SKI 2023 Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati posisi pertama dengan 3,6 per 1000, diikuti oleh Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta dengan 2,4 per 1000 dan Sumatera Barat dengan 2,0 per 1000 (Kemenkes, 2023). Menurut Profil Kesehatan DIY 2022 dilihat dari Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Rawat Inap Rumah Sakit tahun 2022, kanker payudara menempati urutan pertama kasus baru neoplasma sebanyak 1304 kasus dan yang meninggal akibat kanker payudara sebanyak 206 jiwa (Dinkes DIY, 2023). Berdasarkan studi pendahuluan terdahulu di Dinas Kesehatan DIY tahun 2021 dalam (Pratiwi, 2023) kasus kanker payudara di DIY terbanyak berada di Kabupaten Bantul sebanyak 1424 kasus, kemudian Kabupaten Kulon Progo sebanyak 1023 kasus, Kota Yogyakarta sebanyak 457 kasus, Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 34 kasus dan Kabupaten Sleman sebanyak 1 kasus.

Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul didapatkan hasil bahwa kasus kanker payudara tertinggi pada tahun 2023 berada di Kecamatan Srandakan yaitu dengan kasus sebanyak 224 kasus, disusul oleh Kecamatan Banguntapan 1 sebanyak 185 kasus dan Kecamatan

Piyungan sebanyak 177 kasus. Usia termuda yang terindikasi kasus tumor/kanker payudara di Kecamatan Srandakan yaitu berada di rentang usia 15-19 tahun sebanyak 1 kasus sedangkan untuk rentang usia terbanyak yang terkena kasus tumor/kanker payudara berada di 55-59 tahun sebanyak 155 kasus baru dan lama. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Srandakan pada bulan Januari 2025 didapatkan dari data kunjungan pasien di Puskesmas Srandakan menunjukkan bahwa kasus kanker payudara tertinggi tahun 2023 - 2024 salah satunya berada di Padukuhan Sambeng III yaitu sebanyak 3 kasus. Puskesmas Srandakan sendiri mempunyai program seperti edukasi/penyuluhan tentang Penyakit Tidak Menular (PTM) salah satunya tentang kanker payudara yang dilakukan bersamaan dengan puskesmas keliling serta adanya kegiatan skrining PTM.

Penanggulangan kanker leher rahim dan kanker payudara diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No 34 Tahun 2015. Salah satu bentuk peningkatan kesadaran masyarakat tentang gejala dan tanda-tanda kanker adalah pemberian edukasi masyarakat tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS), Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dan Papsmear. Kegiatan deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih di puskesmas yang disebut dengan SADANIS yang diikuti dengan pengajaran cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan cara yang benar (Permenkes, 2015).

Persentase pemeriksaan deteksi dini kanker payudara di Indonesia yaitu 10,8 % dan di DIY 2,8% menurut data Profil Kesehatan Indonesia 2022 (Kemenkes RI, 2023). Profil Kesehatan Provinsi DIY tahun 2020 menyebutkan bahwa capaian deteksi dini kanker payudara terendah berada di Kabupaten Bantul (0,4%), disusul Kabupaten Kulonprogo (0,7%), Kabupaten Gunung Kidul (2,1%), Kabupaten Sleman (3,0%), dan Kota Yogyakarta (8,1%) (Dinas Kesehatan DIY, 2021).

Deteksi dini kanker payudara memegang peranan penting dalam mengantisipasi penyebaran kanker. Dengan deteksi dini, timbulnya sel-sel kanker dapat segera diatasi dan dicegah penyebarannya. Saat ini diketahui, sekitar 70% pasien terlambat deteksi, sehingga baru datang ke dokter pada stadium tinggi. Akibatnya risiko kematian akibat kanker semakin tinggi (Amalia, Rusyidi and Nukman, 2021).

Praktik sadari di kalangan masyarakat, khususnya perempuan Indonesia masih terbilang rendah sebagai perilaku pendukung deteksi dini kanker payudara. Hal tersebut disebabkan oleh persepsi seseorang terhadap sadari yang turut dipengaruhi oleh keyakinan, kebudayaan, dan pengetahuan. Pengetahuan yang kurang mengenai cara melakukan sadari sangat disayangkan karena sadari dapat mendeteksi 95% kanker payudara pada tahap dini dan 65% kanker payudara pada stadium awal (Asmalinda *et al.*, 2022).

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk dimiliki seseorang, semakin banyak sumber informasi mengenai praktik

pemeriksaan sadari yang diperoleh maka akan merubah seseorang untuk melakukan tindakan sadari secara rutin dan sistematis. Sedangkan seseorang yang berpengetahuan kurang, malas untuk mengaplikasikan kemampuan untuk melakukan SADARI dalam upaya deteksi dini kanker payudara disebabkan tidak mengetahui manfaat dan tujuan dilakukannya pemeriksaan sadari, pengetahuan di dapat setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek atau informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) namun jika seseorang tidak memperhatikan informasi yang dijelaskan maka akan mengakibatkan pemahaman yang kurang (Tae and Melina, 2020).

Tingginya pengetahuan akan berdampak terhadap proses perubahan perilaku yang akan dilakukan sehubungan dengan permasalahan yang dihadapinya. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi dalam suatu hal, akan mudah menerima perilaku yang lebih baik, sebaliknya seseorang yang mempunyai pengetahuan yang rendah akan sulit menerima perilaku baru dengan baik (Istiqomatunnisa, 2021). Pengetahuan merupakan domain yang membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012 dalam (Silaen, 2022)).

Penelitian oleh (Sundari, Utami and Ariestanti, 2022) menunjukkan bahwa 62,6% responden memiliki perilaku SADARI yang baik, dengan pengetahuan sebagai variabel dominan. Responden yang memiliki

pengetahuan baik tentang SADARI memiliki peluang 17,7 kali lebih tinggi untuk berperilaku baik dalam SADARI dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan kurang baik, setelah mempertimbangkan faktor pendidikan, dukungan keluarga, dan keterpaparan informasi. Oleh karena itu, pengetahuan yang didukung oleh pendidikan tinggi dan akses informasi sangat penting untuk mengubah sikap dan perilaku SADARI.

Beberapa penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kanker payudara pada wanita. Penelitian oleh (Sofa, Wardiyah and Rilyani, 2024) menemukan hubungan signifikan antara usia menarche, riwayat menyusui, riwayat keluarga, dan penggunaan kontrasepsi hormonal. Penelitian (Megawati and RR. Sri, 2021) mencatat faktor seperti usia, riwayat keluarga, usia *menarche*, dan obesitas. Sementara itu, (Insyra, 2023) menyoroti usia, riwayat keluarga, dan lama pemakaian kontrasepsi hormonal sebagai faktor risiko utama, dengan  $p\text{-value} < 0,05$ .

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Wilayah Kerja Puskesmas Srandakan Tahun 2025”.

## **B. Rumusan Masalah**

Menurut data Globocan 2022, kanker payudara adalah jenis kanker kedua terbanyak di dunia dengan 2.308.897 diagnosis dan 665.684 kematian (Bray *et al.*, 2024). Di Indonesia, terdapat 408.661 kasus baru dan 242.988 kematian akibat kanker pada tahun yang sama (Kemenkes RI, 2024). Di

DIY, kanker payudara menempati urutan pertama dengan 1.304 kasus baru dan 206 kematian. Kabupaten Bantul mencatat 2.578 kasus kanker payudara pada tahun 2023, dengan Kecamatan Srandakan sebagai lokasi terbanyak. Dengan capaian deteksi dini kanker payudara di Bantul hanya 5,9%, jauh di bawah rata-rata nasional 10,8% (Dinkes DIY, 2023). Berdasarkan latar belakang ini, permasalahan yang dirumuskan adalah "Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Wilayah Kerja Puskesmas Srandakan?".

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku wanita usia subur dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di wilayah kerja Puskesmas Srandakan tahun 2025.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik wanita usia subur berdasarkan usia, tingkat pendidikan, sumber informasi tentang SADARI, usia *menarche*, dan riwayat keluarga yang menderita kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Srandakan tahun 2025.
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di wilayah kerja Puskesmas Srandakan tahun 2025.

- c. Mengetahui gambaran perilaku wanita usia subur dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di wilayah kerja Puskesmas Srandakan tahun 2025.
- d. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berdasarkan karakteristik usia, tingkat pendidikan, sumber informasi tentang SADARI, usia menarche, dan riwayat keluarga yang menderita kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Srandakan tahun 2025.
- e. Mengetahui gambaran perilaku wanita usia subur dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berdasarkan karakteristik usia, tingkat pendidikan, sumber informasi tentang SADARI, usia *menarche*, dan riwayat keluarga yang menderita kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Srandakan tahun 2025.
- f. Mengetahui gambaran perilaku wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berdasarkan tingkat pengetahuan di wilayah kerja Puskesmas Srandakan tahun 2025.

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan perilaku tentang program deteksi dini kanker payudara yaitu pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) khususnya pada wanita usia subur (WUS).

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan konsep dan teori kesehatan reproduksi

perempuan, khususnya terkait pengetahuan dan perilaku wanita usia subur dalam deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Wanita Usia Subur di Padukuhan Sambeng III

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk meningkatkan kesadaran dan mendorong partisipasi aktif wanita usia subur dalam deteksi dini kanker payudara melalui SADARI.

### b. Bagi Bidan di Puskesmas Srandakan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk membantu bidan puskesmas dalam merancang strategi edukasi dan intervensi yang tepat untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi WUS dalam SADARI. Serta menjadi dasar untuk mengembangkan program penyuluhan kesehatan yang lebih targetif dan efektif.

### c. Bagi Kepala Puskesmas Srandakan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk merancang strategi intervensi kesehatan yang tepat dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi WUS dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI) (Sihite, Nurchayati and Hasneli, 2019)	Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> . Jumlah sampel dalam penelitian ini 100 responden. Alat pengumpul data yang digunakan kuesioner dan lembar observasi check list. Kuesioner digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan kanker payudara dan SADARI yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Lembar observasi check list untuk mengukur perilaku SADARI. Analisa yang digunakan analisa univariat	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 36-45 tahun (dewasa akhir) sebanyak 59 responden (59%), pendidikan SMA sebanyak 45 responden (45%), pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 82 responden (82%), status perkawinan menikah 94 responden (94%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 37 responden (37%), dan perilaku SADARI tidak melakukan sebanyak 71 responden (71%)	Persamaan: metode penelitian yaitu metode penelitian deskriptif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> , variabel penelitian yaitu pengetahuan dan perilaku  Perbedaan: populasi penelitian ini adalah wanita usia subur di Padukuhan Sambeng III Wilayah Kerja Puskesmas Srandakan, instrumen penelitian menggunakan kuesioner <i>multiple choice</i> dan kuesioner dengan skala guttman, teknik sampling penelitian ini adalah <i>total sampling</i>

No	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
2.	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan SADARI Di Kota Banda Aceh (Septiani, 2020)	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif dan desain <i>Cross Sectional Study</i> . Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>cluster random sampling</i> sebanyak 108 WUS yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam. Alat pengumpulan data berupa kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas yaitu uji content dan uji konstruk	Hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker payudara dengan SADARI mayoritas berada pada kategori baik (82,41%) dan mayoritas memiliki sikap negatif (50,9%) terhadap SADARI. Hal ini disebabkan karena mayoritas responden tidak memiliki riwayat keluarga dengan penyakit payudara sehingga tidak adanya motivasi dan dorongan untuk melakukan SADARI.	Persamaan: metode penelitian yaitu metode penelitian deskriptif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i>  Perbedaan: populasi penelitian ini adalah wanita usia subur di Padukuhan Sambeng III Wilayah Kerja Puskesmas Srandakan, instrumen penelitian menggunakan kuesioner <i>multiple choice</i> dan kuesioner dengan skala guttman, teknik sampling penelitian ini adalah <i>total sampling</i>
3.	Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Sebagai Tindakan Deteksi Dini Kanker Payudara (Anugerah, Suhartatik and Mato, 2021)	Penelitian ini menggunakan desain <i>experimental design</i> . Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>non probability sampling</i> , didapatkan 65 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan	Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI sebagai tindak deteksi dini kanker payudara $p=0,001$ .	Persamaan : variabel penelitian yaitu pengetahuan dan perilaku  Perbedaan: metode penelitian ini yaitu metode penelitian deskriptif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> , populasi penelitian ini adalah wanita usia subur di Padukuhan Sambeng III

No	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
		menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji chi square ( $p < 0,01$ ), serta analisis univariat dan bivariat untuk melihat hubungan tiap-tiap variabel bebas dan variabel terikat.		Wilayah Kerja Puskesmas Srandakan, instrumen penelitian menggunakan kuesioner <i>multiple choice</i> dan kuesioner dengan skala guttman,, teknik sampling penelitian ini adalah <i>total sampling</i>