

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit yang menjadi penyebab utama tingginya kematian di dunia. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 terdapat 666.103 perempuan mengalami kematian akibat kanker dan terdapat 2,3 juta perempuan yang terdeteksi kanker. Kanker payudara menjadi salah satu jenis kanker dengan urutan nomor satu yang sering terjadi pada perempuan dan angka capaian terbaru hingga 2.296.840 di tahun 2022 (WHO, 2025).

Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan tertinggi di Indonesia. Menurut data dari *World Cancer Research Fund* (WCRF) pada tahun 2022, Indonesia menjadi negara ke 4 dari 10 negara yang memiliki jumlah kasus kematian akibat kanker payudara sebanyak 22.598 perempuan. Berdasarkan data dari GLOBOCAN pada tahun 2020, kanker payudara tercatat sebesar 16,6% dari seluruh kasus kanker baru di Indonesia dengan 68.858 dari total 396.914 kasus dan terdapat 22.000 jiwa kematian akibat kanker payudara. Sementara itu, prevalensi kanker payudara di Indonesia mencapai 1,79 per 1000 penduduk dengan prevalensi tertinggi berada di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebanyak 4,86 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Penanganan pasien kanker yang terlambat membuat angka kematian cukup tinggi yang menyebabkan biaya melonjak dimana tercatat pada periode tahun 2019-2020 pengobatan kanker

payudara telah menghabiskan pembiayaan BPJS mencapai kurang lebih 7,6 triliun rupiah yang dimana jika dilihat dari aspek kesehatan, mereka mengalami kelelahan secara emosional karena tingginya mortalitas dan kebutuhan perawatan intensif yang tinggi. Sedangkan jika dilihat dari aspek ekonomi, pasien yang terdeteksi kanker dapat menimbulkan kerugian secara finansial seperti kehilangan pendapatan dan pensiun dini (Kemenkes RI, 2022).

Rendahnya skrining di Indonesia menyebabkan kasus kanker payudara melonjak, sehingga banyak kasus yang terdeteksi pada stadium lanjut dimana hanya 39,87% penduduk yang telah melakukan skrining penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2025). Data cakupan skrining di Indonesia pada kurun waktu 2021-2023 untuk perempuan usia 30-50 tahun terdapat 13,7% yang telah melakukan skrining kanker payudara melalui pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) dimana belum mencapai target cakupan nasional. Data tertinggi yang dilaporkan berada di Provinsi Nusa Tenggara Barat dengan 36,4%, diikuti oleh Sumatera Selatan dengan 32,9% dan Lampung dengan 32,5%. Adapun untuk provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan ke-11 dengan data cakupan skrining hanya sebesar 18,0% (Kemenkes RI, 2024).

Menurut Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2021, kasus kanker payudara di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tertinggi berada di Kabupaten Bantul dengan jumlah kasus 1.424 kasus, diikuti Kabupaten Kulon Progo dengan 1.023 kasus, Kota

Yogyakarta dengan 457 kasus, Kabupaten Gunung Kidul dengan 34 kasus dan Kabupaten Sleman dengan 1 kasus. Berdasarkan data dari STP Rawat Inap RS pada tahun 2022 tercatat kanker payudara di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati urutan pertama dengan jumlah kasus baru neoplasma sebanyak 1.304 kasus dan terdapat 206 jiwa yang meninggal akibat kanker payudara (Dinkes DIY, 2023). Hal tersebut juga didukung dengan cakupan skrining kanker payudara yang paling rendah 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%) (Dinkes DIY, 2021).

Menurut studi pendahuluan Dinas Kesehatan Bantul yang dilakukan pada bulan November tahun 2025 didapatkan data bahwa penderita kanker payudara di Kabupaten Bantul sebanyak 438 kasus dengan kasus terbanyak berada di Puskesmas Sewon 1 sebanyak 33 kasus, disusul Puskesmas Kasihan 1 sebanyak 32 kasus dan Puskesmas Kretek sebanyak 31 kasus. Sedangkan untuk cakupan skrining kanker payudara yang paling rendah berada di Puskesmas Pleret (1,0%), disusul Puskesmas Kasihan 2 (1,4%), dan Puskesmas Dlingo 1 (1,9%) (Dinkes Bantul, 2025). Menurut studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kretek didapatkan data bahwa terdapat 31 kasus kanker payudara yang tersebar di 5 Kalurahan Kapanewon Kretek dengan jumlah kasus Kalurahan Donotirto sebanyak 14 kasus, disusul Kalurahan Parangtritis sebanyak 6 kasus, Kalurahan Tirtomulyo

sebanyak 5 kasus, Kalurahan Tirtosari sebanyak 4 kasus, dan Kalurahan Tirtohargo sebanyak 3 kasus (Dinkes Bantul, 2025).

Menurut penelitian dari Damayanti Sipayung (2022) mengatakan bahwa kanker payudara dapat disebabkan oleh faktor risiko seperti usia, dimana peluang lebih tinggi mengalami kanker payudara yaitu pada perempuan usia lanjut yang telah *menopause*. Hal tersebut dapat terjadi karena usia *menopause* sistem kekebalan tubuh sangat menurun dan pengaruh hormon yang tidak stabil lagi didalam tubuh. Pada penelitian ini juga ditegaskan bahwa perempuan dengan usia 41-80 tahun memiliki peluang lebih besar terdeteksi kanker payudara dibandingkan dengan perempuan usia dibawah 40 tahun.

Menurut penelitian dari Ebrahimoghli (2025) mengatakan bahwa cakupan skrining kanker payudara yang rendah ini khususnya di negara berkembang, seringkali menemukan hambatan, dimana hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan, biaya skrining yang tinggi, sumber informasi yang masih kurang serta kurangnya kesadaran dan pendidikan kesehatan yang menyebabkan munculnya kesenjangan terutama pada perempuan dengan pendapatan rendah mengalami kesulitan dalam melakukan skrining. Pada penelitian dari Shidqi (2022) juga menegaskan bahwa hambatan yang sering kali ditemukan dalam skrining kanker payudara yaitu pada perempuan dengan tingkat pendidikan yang rendah, dimana akan mengalami keterlambatan dalam diagnosis kanker payudara. Hal ini menyebabkan

perempuan dengan pendidikan yang rendah cenderung memiliki pengetahuan tentang kanker payudara maupun skrining kanker payudara kurang dan tidak memiliki kesadaran untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri ataupun pemeriksaan payudara klinis secara signifikan yang dapat meningkatkan risiko untuk terdeteksi pada stadium lanjut.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik di tahun 2024, menyebutkan bahwa upah rata-rata per jam pekerja perempuan hanya mendapatkan upah sebesar Rp17.457/jam dengan upah rata-rata sekitar Rp2,6-Rp2,86 juta/bulan sedangkan laki-laki mendapatkan upah sebesar Rp19.787/jam dengan upah rata-rata sekitar Rp3,37-Rp3,59 juta/bulan dengan selisih mencapai 22,43% yang dimana akan menimbulkan sebuah kesenjangan yang dapat menyebabkan seseorang di daerah pedesaan terutama di sektor pertanian seperti buruh tani sulit untuk mengalokasikan pendapatan mereka terlebih untuk perempuan yang sudah tidak memiliki suami (BPS, 2025).

Menurut data dari Badan Pusat Statistik di tahun 2022 upah nominal buruh tani nasional sekitar Rp57.000-Rp58.000/hari dengan kenaikan dari tahun 2021 sebesar 0,72%, sedangkan upah riil yang diterima sekitar Rp52.000-Rp53.000/hari dengan kenaikan dari tahun 2021 sebesar 0,28%. Perempuan dengan pendapatan harian yang tidak stabil seperti buruh tani sering kali masih menghadapi hambatan seperti waktu kerja yang padat, keterbatasan mencapai fasilitas kesehatan, dan keterbatasan ekonomi sehingga perempuan dengan mata pencaharian buruh tani lebih

memfokuskan untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari keluarga (BPS, 2022).

Berdasarkan dari latar belakang tersebut, telah diketahui bahwa angka kejadian kanker payudara dari tahun ke tahun terus meningkat dan cakupan skrining masih rendah serta terdapat hambatan pada perempuan dengan mata pencaharian buruh tani dalam mengakses skrining kanker payudara. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang skrining kanker payudara pada perempuan buruh tani terutama dalam mengakses skrining kanker payudara dan akan mengambil judul “Gambaran Pengetahuan Tentang Skrining Kanker Payudara Pada Perempuan Buruh Tani di Kelurahan Parangtritis Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Kanker payudara menimbulkan masalah global yang masih tinggi, dengan kasus yang dilaporkan sebanyak 2,3 juta kasus baru pada perempuan di tahun 2022 dan sebanyak 666.103 kematian (WHO, 2025). Di Indonesia, kasus kanker payudara juga masih menjadi masalah yang dimana terdapat 22.598 jiwa mengalami kematian dan sebanyak 68.858 kasus baru di tahun 2022 dengan capaian skrining yang masih rendah (Kemenkes RI, 2022). Tingginya kasus kanker payudara disebabkan oleh faktor risiko seperti usia, dimana pada usia 41-80 tahun memiliki peluang lebih besar terdeteksi kanker payudara dibandingkan dengan perempuan usia dibawah 40 tahun (Damayanti Sipayung et al., 2022)

Cakupan skrining di Indonesia hanya mencapai 13,7% perempuan usia 30-50 tahun yang telah melakukan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) di tahun 2021-2023 dimana belum mencapai target nasional yang diperparah oleh beberapa hambatan seperti akses yang terbatas, biaya tinggi, tingkat pendidikan yang rendah, terbatas dalam mendapatkan sumber informasi dan kurangnya kesadaran serta pendidikan kesehatan yang menyebabkan kurangnya pengetahuan tentang skrining kanker payudara terutama pada perempuan dengan pendapatan rendah yang tinggal di daerah pedesaan khususnya pada perempuan buruh tani (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Tentang Skrining Kanker Payudara Pada Perempuan Buruh Tani di Kalurahan Parangtritis Tahun 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang skrining kanker payudara khususnya pada perempuan buruh tani.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik perempuan buruh tani tentang skrining kanker payudara di Kalurahan Parangtritis.
- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang skrining kanker payudara pada perempuan buruh tani di Kalurahan Parangtritis.

- c. Untuk mengetahui sumber informasi yang didapatkan pada perempuan buruh tani tentang skrining kanker payudara di Kalurahan Parangtritis.
- d. Untuk mengetahui pengetahuan pada perempuan buruh tani tentang skrining kanker payudara berdasarkan usia di Kalurahan Parangtritis.
- e. Untuk mengetahui pengetahuan pada perempuan buruh tani tentang skrining kanker payudara berdasarkan pendidikan di Kalurahan Parangtritis.
- f. Untuk mengetahui pengetahuan pada perempuan buruh tani tentang skrining kanker payudara berdasarkan sumber informasi di Kalurahan Parangtritis.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah kesehatan reproduksi khususnya pada pengetahuan tentang skrining kanker payudara dengan melakukan pengambilan data primer pada perempuan buruh tani di Kalurahan Parangtritis.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan meningkatkan pengetahuan tentang skrining kanker payudara

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perempuan Buruh Tani.

Hasil dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan pada perempuan dengan mata pencaharian buruh tani terkait skrining kanker payudara.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tambahan untuk memperkuat temuan studi terkait skrining kanker payudara.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian /Peneliti/Tahun	Desain Penelitian	Penelitian/Hasil	Kebaruan Penelitian
1.	Akses yang tidak merata terhadap skrining dan pengobatan kanker payudara, (Castaldi et al., 2022)	Metode: Analisis interval waktu kejadian (<i>time-to-event intervals</i>) Hasil: Wanita dengan ekonomi rendah membutuhkan waktu yang jauh lebih lama untuk menyelesaikan skrining kanker payudara salah satunya transportasi merupakan hambatan utama untuk penyelesaian mamografi skrining, sementara ketakutan (<i>fear</i>) adalah hambatan utama untuk pemeriksaan lanjutan abnormal serta disparitas dalam skrining dan pengelolaan kanker payudara tetap ada meskipun ada program navigasi pasien.	Metode: Analisis interval waktu kejadian (<i>time-to-event intervals</i>) Hasil: Wanita dengan ekonomi rendah membutuhkan waktu yang jauh lebih lama untuk menyelesaikan skrining kanker payudara salah satunya transportasi merupakan hambatan utama untuk penyelesaian mamografi skrining, sementara ketakutan (<i>fear</i>) adalah hambatan utama untuk pemeriksaan lanjutan abnormal serta disparitas dalam skrining dan pengelolaan kanker payudara tetap ada meskipun ada program navigasi pasien.	Pada penelitian (Castaldi et al., 2022) menggunakan metode Analisis interval waktu kejadian (<i>time-to-event intervals</i>) Sedangkan pada penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode <i>cross sectional</i> dan menggunakan Teknik <i>total sampling</i> . Subjek pada penelitian (Castaldi et al., 2022) Perempuan berusia 40 tahun ke atas sebanyak 2.505 sampel Sedangkan subjek pada penelitian ini perempuan buruh tani sebanyak 195 sampel Kebaruan pada penelitian ini yaitu memfokuskan pada akses pengetahuan dalam skrining kanker payudara khususnya pada perempuan buruh tani
2.	Penerapan praktik skrining kanker	Desain Systematic	penelitian: review yang	Pada penelitian (Ebrahimoghli et al.,

payudara di negara berpenghasilan rendah dan menengah: tinjauan sistematis dan meta-analisis (Ebrahimoghli et al., 2025)	dikombinasikan dengan meta-analisis Hasil penelitian: Penelitian ini melibatkan menyertakan 174 studi berbasis populasi yang mencakup lebih dari 78 juta perempuan. Dengan prevalensi gabungan dari laporan pengambilan skrining mammografi 22,7%, SADANIS adalah 23,1% dan SADARI secara teratur yang relevan dengan negara penghasilan rendah adalah 14,6%. Tingkat partisipasi skrining kanker payudara terendah di benua Afrika disebabkan dari hambatan untuk melakukan skrining seperti pada perempuan yang belum menikah, tinggal di pedesaan, memiliki keterbatasan ekonomi dan pendidikan, tidak bekerja, serta tidak memiliki jaminan kesehatan maupun riwayat keluarga dengan penyakit sama	2025) menggunakan <i>systematic review</i> yang dikombinasikan dengan meta-analisis Sedangkan pada penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode <i>cross sectional</i> dan menggunakan Teknik <i>total sampling</i> Kebaruan pada penelitian ini yaitu memfokuskan pada tingkat pengetahuan mereka dalam memahami mengenai skrining kanker payudara khususnya pada perempuan buruh tani
3. Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Mengenai Deteksi Dini Kanker Payudara di Kalangan Wanita di Daerah Pegunungan di Vietnam Utara (Toan et al., 2019)	Desain penelitian: Survei pendekatan <i>cross sectional</i> dengan menggunakan Teknik sampling <i>systematic random sampling</i> populasi perempuan usia subur usia 20-49 tahun sebanyak 306 dari 310 yang bersedia diwawancarai Hasil penelitian: Mayoritas responden memiliki Tingkat pengetahuan, sikap. Praktik yang masih kurang terkait berbagai metode skrining. termasuk SADARI, SADANIS, USG, dan mammografi. Dan didapatkan hasil hanya 17% yang pernah melakukan skrining SADANIS dan 13,8% yang melakukan skrining SADARI. Berdasarkan analisis data yang telah ditemukan yaitu pengetahuan skrining, etnis, Tingkat pendapatan, serta aksesibilitas terhadap	Pada penelitian (Toan et al., 2019) menggunakan Survei pendekatan <i>cross sectional</i> dengan menggunakan Teknik sampling <i>systematic random sampling</i> Sedangkan pada penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode <i>cross sectional</i> dan menggunakan Teknik <i>total sampling</i> . Kebaruan pada penelitian ini yaitu memfokuskan pada pengetahuan dalam skrining kanker payudara pada populasi perempuan buruh tani di daerah pedesaan dataran rendah

		informasi dan program skrining menjadi faktor penentu utama dalam praktik tersebut.	
4.	Analisa Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kanker Payudara (Ca Mammæ) di RSUD dr Pirngadi Medan Tahun 2020 (Damayanti Sipayung et al., 2022)	Jenis penelitian: analitik desain studi <i>case control</i> dengan populasi seluruh ibu yang mengalami kanker payudara di RSUD dr Pirngadi Medan Bulan Januari- Desember Tahun 2020. yang berjumlah 47 orang Hasil penelitian: Menunjukkan variabel yang berhubungan dengan kanker payudara di RSUD Dr Pirngadi Medan tahun 2020 yaitu usia $p=0,002$, paritas $p=0,557$, riwayat pemberian ASI $p=0,001$, KB Hormonal $p=0,001$, riwayat keluarga $p=0,002$. Hal tersebut dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berhubungan dengan kanker payudara diantaranya usia, pemberian ASI, KB Hormonal, dan riwayat keluarga	Pada penelitian (Damayanti Sipayung et al., 2022) menggunakan analitik desain studi <i>case control</i> Sedangkan pada penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode <i>cross sectional</i> dan menggunakan Teknik <i>total sampling</i> . Kebaruan pada penelitian ini yaitu memfokuskan pada tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik dalam memahami mengenai skrining kanker payudara khususnya pada perempuan buruh tani
5.	Faktor-Faktor Keterlambatan Diagnosis Kanker Pada Pasien Kanker Payudara : Systematic Review (Shidqi et al., 2022)	Metode penelitian: metode PRISMA (<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis</i>) tanpa meta-analisis melalui artikel dilakukan dengan menggunakan database <i>ScienceDirect</i> , <i>PubMed</i> , <i>EBSCOhost</i> , dan <i>Google Scholar</i> Hasil penelitian: Berdasarkan hasil analisis artikel, faktor yang mempengaruhi keterlambatan pasien dalam melakukan pemeriksaan diagnosis kanker payudara adalah tingkat pendidikan yang rendah dimana berpengaruh terhadap implementasi pasien dalam melakukan pemeriksaan klinis payudara dan pola pengobatan yang diambil oleh pasien.	Pada penelitian (Shidqi et al., 2022) menggunakan metode PRISMA (<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis</i>) yang diambil dari beberapa database Sedangkan pada penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode <i>cross sectional</i> dan menggunakan Teknik <i>total sampling</i> Kebaruan pada penelitian ini yaitu memfokuskan pada tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik dalam memahami mengenai skrining kanker payudara khususnya pada perempuan buruh tani