

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kanker payudara merupakan salah satu jenis tumor ganas yang hingga kini masih menjadi penyebab utama kematian pada perempuan di seluruh dunia. Setiap tahun lebih dari 2,1 juta perempuan terdiagnosis menderita kanker payudara, dan penyakit ini menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian akibat kanker pada perempuan.<sup>1</sup>Jumlah kasus kanker payudara secara global mencapai sekitar 2,3 juta kasus dengan angka kematian sekitar 685.000 jiwa.<sup>2</sup> Pada tahun yang sama juga mencatat bahwa sedikitnya 7,8 juta perempuan masih hidup dalam kurun waktu lima tahun setelah didiagnosis kanker payudara, menjadikan penyakit ini sebagai jenis kanker paling umum di dunia.<sup>1</sup>

Estimasi GLOBOCAN tahun 2023 memperkirakan jumlah kasus baru kanker payudara yaitu 68.858 kasus (16,6%) dari jumlah total 396.914 kasus baru kanker yang ada di Indonesia. Jika di hitung maka jumlah kematiannya mencapai > 22 ribu jiwa kasus. Data tersebut menempatkan kanker payudara sebagai jenis kanker dengan kasus tertinggi kedua setelah kanker paru-paru. Prevalensi kanker payudara terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, sehingga kondisi ini menegaskan pentingnya pelaksanaan deteksi dini serta penanganan yang komprehensif dan berkelanjutan.<sup>3</sup>

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan wilayah dengan angka kejadian kanker payudara tertinggi di Indonesia, yakni 4,86 per 1.000 penduduk.<sup>4</sup>Berdasarkan data dari Seksi Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (2025), tercatat sebanyak 1.537 kasus baru kanker payudara (*Ca Mammae*) dengan 212 kematian pada tahun 2024. Angka ini menunjukkan bahwa kanker payudara masih menjadi masalah kesehatan serius bagi perempuan di DIY. <sup>5</sup>

Deteksi dini kanker payudara merupakan upaya pencegahan sekunder yang penting untuk menemukan kelainan pada payudara sejak tahap awal, sehingga dapat menurunkan risiko keterlambatan diagnosis dan meningkatkan

peluang keberhasilan penanganan. Deteksi dini kanker payudara dilakukan melalui Periksa Payudara Sendiri (SADARI) dan Periksa Payudara Klinis (SADANIS). SADANIS merupakan pemeriksaan payudara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih, seperti dokter atau bidan, untuk mendeteksi adanya kelainan pada payudara secara dini.<sup>6</sup> Pemeriksaan SADANIS direkomendasikan dilakukan secara rutin minimal satu tahun sekali pada wanita usia 20 tahun ke atas, terutama pada wanita dengan faktor risiko tinggi.<sup>7</sup> Pemeriksaan lanjutan seperti *mammografi* dan MRI payudara digunakan sebagai metode penunjang untuk menegakkan diagnosis apabila ditemukan kecurigaan kelainan pada hasil deteksi dini.

Tingkat pelaksanaan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) di Indonesia masih tergolong rendah di berbagai wilayah. Sebagai contoh, cakupan SADANIS di salah satu puskesmas di Kota Semarang hanya mencapai sekitar 19,8% dari total wanita usia subur dan bahkan hanya 2,1% di wilayah kerja lainnya.<sup>8</sup> Survei juga menunjukkan bahwa lebih dari 95% perempuan di Indonesia belum pernah melakukan SADANIS sama sekali. Data lama nasional menunjukkan cakupan deteksi dini IVA dan SADANIS sampai tahun 2016 hanya sekitar 5,2% dari populasi target, sedangkan laporan terbaru menyebut bahwa hanya sekitar 32% wanita usia 30–69 tahun yang menjalani pemeriksaan payudara klinis dalam pemeriksaan kesehatan gratis.<sup>9</sup>

Rendahnya angka pelaksanaan SADANIS ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain rendahnya kesadaran masyarakat, rasa malu, keterbatasan fasilitas, serta kurangnya dukungan keluarga.<sup>10</sup> Penelitian Audila (2023) menunjukkan bahwa sebagian besar wanita belum melakukan SADANIS secara rutin karena rasa malu, minimnya dukungan keluarga, serta anggapan bahwa pemeriksaan hanya diperlukan ketika muncul keluhan. Sejalan dengan hal tersebut, Rohmah et al. (2024) melaporkan bahwa 63,3% responden mengalami keterlambatan diagnosis kanker payudara akibat tidak melakukan skrining secara teratur dan kurangnya dukungan keluarga, terutama dari suami.

Dukungan suami memiliki peran yang sangat penting karena dapat

memengaruhi motivasi istri dalam melakukan pemeriksaan kesehatan.<sup>11</sup> Hasil penelitian Supini et al. (2024) menunjukkan bahwa sebanyak 78,9% perempuan yang mendapatkan dukungan positif dari suaminya memiliki perilaku baik terhadap deteksi dini kanker payudara. Prasida (2024) menegaskan bahwa keterlibatan suami menjadi faktor penentu dalam mendorong istri untuk berperilaku sehat sebagai bentuk pencegahan kanker. Sebagai kepala keluarga, suami memegang peran penting dalam memberikan bimbingan, dukungan emosional, serta dorongan kepada istri untuk menjaga kesehatan. Dukungan tersebut tidak hanya meningkatkan partisipasi istri dalam pemeriksaan klinis, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup dan kesadaran kesehatan keluarga secara keseluruhan.<sup>12</sup>

Budaya Indonesia menjunjung tinggi nilai kekeluargaan yang menempatkan suami sebagai figur penting dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan istri. Dukungan suami tidak hanya berupa pendampingan fisik, tetapi juga mencakup dukungan emosional, finansial, instrumen dan informasi.<sup>13</sup> Penelitian Oktaviani (2020) menunjukkan bahwa perempuan yang mendapat dukungan suami lebih besar kemungkinannya melakukan deteksi dini kanker payudara dibandingkan yang tidak mendapat dukungan. Hal ini sejalan dengan penelitian internasional yang menegaskan pentingnya komunikasi dan dukungan suami dalam meningkatkan partisipasi skrining payudara.<sup>14</sup> Selain itu, dukungan suami juga mempermudah akses dan pemahaman informasi kesehatan, sehingga hambatan literasi dan komunikasi dapat diatasi. Dukungan aktif suami bahkan memperkuat efektivitas program promosi kesehatan pemerintah karena suami dapat menjadi agen perubahan di keluarga dan masyarakat, sejalan dengan prinsip *family-centered care*.<sup>15</sup>

Rahman et al. (2022) menambahkan bahwa keterlibatan suami menjadi faktor kunci dalam mendorong istri melakukan pemeriksaan kanker payudara. Komunikasi efektif dalam hubungan suami istri menjadi kunci utama, karena meskipun sebagian besar suami memiliki niat mendukung, masih banyak yang belum memahami prosedur dan manfaat SADANIS.<sup>16</sup> Dukungan suami yang

optimal dapat meningkatkan perilaku deteksi dini kanker payudara melalui peningkatan aspek emosional, informasi, dan motivasi.<sup>10</sup> Melalui dukungan aktif, suami turut memperluas jangkauan edukasi dan memperkuat efektivitas program promosi kesehatan pemerintah.<sup>11</sup> Meskipun sejumlah penelitian menunjukkan adanya hubungan positif antara dukungan suami dan SADANIS, survei nasional belum mencakup data mengenai peran dukungan suami terhadap perilaku deteksi dini kanker payudara secara representatif sehingga keterbatasan data tersebut menunjukkan perlunya kajian lebih lanjut di tingkat komunitas untuk memahami faktor sosial yang memengaruhi perilaku tersebut.<sup>17</sup>

Upaya deteksi dini melalui Periksa Payudara Klinis (SADANIS) terus digencarkan sebagai langkah pencegahan dan pengendalian. Di Kabupaten Bantul, capaian pemeriksaan deteksi dini kanker payudara melalui SADANIS pada tahun 2024 rata-rata mencapai 4,7%. Wilayah dengan cakupan pemeriksaan tertinggi tercatat di Imogiri I (15,2%), diikuti oleh Banguntapan II (9,2%), dan Bantul I (8,2%), yang mencerminkan adanya komitmen baik dari layanan kesehatan dalam mendorong deteksi dini. Namun, hal ini menunjukkan masih perlunya peningkatan partisipasi dan edukasi masyarakat dalam melakukan pemeriksaan payudara secara rutin.<sup>18</sup>

Puskesmas Banguntapan II dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki cakupan pemeriksaan SADANIS sebesar 9,2% pada tahun 2024, yang termasuk salah satu capaian tertinggi di Kabupaten Bantul.<sup>18</sup> Meskipun demikian, angka tersebut masih jauh di bawah target nasional sebesar 60%, sehingga diperlukan upaya peningkatan partisipasi perempuan dalam pemeriksaan deteksi dini kanker payudara.<sup>19</sup> Puskesmas Banguntapan II dipilih bukan karena cakupannya paling rendah, tetapi justru karena wilayah ini termasuk yang relatif tinggi di Kabupaten Bantul. Hal ini menjadikan Banguntapan II menarik untuk dikaji agar diketahui faktor-faktor sosial yang mungkin berperan dalam tingginya capaian SADANIS, khususnya dari aspek dukungan suami terhadap perilaku Periksa Payudara Klinis (SADANIS). Hasil

penelitian di wilayah dengan capaian baik ini diharapkan dapat menjadi acuan atau model bagi wilayah lain yang cakupannya masih rendah.

Dengan mempertimbangkan hal tersebut, peran penting dukungan suami, dan letak strategis Puskesmas Banguntapan II sebagai puskesmas dengan populasi wanita usia subur yang padat, penelitian mengenai Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Periksa Payudara Klinis (SADANIS) menjadi sangat mendesak. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah bagi puskesmas dan Dinas Kesehatan Bantul untuk merancang program edukasi keluarga yang lebih efektif, serta meningkatkan cakupan deteksi dini kanker payudara di wilayah ini.

## **B. Rumusan Masalah**

Kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi pada perempuan di dunia maupun di Indonesia. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki prevalensi kanker payudara tertinggi, yaitu 4,86 per 1.000 penduduk (Profil Kesehatan DIY, 2024). Di Kabupaten Bantul, cakupan deteksi dini melalui SADANIS baru mencapai 4,7%, masih jauh dari target nasional 60%. Salah satu faktor yang memengaruhi rendahnya pelaksanaan SADANIS adalah kurangnya dukungan suami terhadap istri. Menariknya, Puskesmas Banguntapan II memiliki cakupan SADANIS tertinggi di Bantul (9,2%), sehingga relevan dikaji untuk melihat peran dukungan suami terhadap perilaku SADANIS pada perempuan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi wilayah lain dengan capaian lebih rendah. Berdasarkan kondisi tersebut, pertanyaan penelitian yang diajukan adalah :

“Adakah hubungan antara dukungan suami dengan perilaku Periksa Payudara Klinis (SADANIS) pada perempuan di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan perilaku

Periksa Payudara Klinis (SADANIS) pada perempuan di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II, Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus
  - a. Mengidentifikasi distribusi karakteristik responden (usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan).
  - b. Mendeskripsikan tingkat dukungan suami terhadap perempuan sasaran skrining terkait pelaksanaan SADANIS.
  - c. Mendeskripsikan perilaku SADANIS pada perempuan sasaran skrining.

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

Ruang lingkup di dalam penelitian ini berfokus pada bidang kesehatan reproduksi perempuan khususnya upaya deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara klinis (SADANIS), yang menganalisis bagaimana korelasi antara dukungan suami sebagai faktor sosial dengan perilaku pelaksanaan SADANIS pada perempuan usia 30–50 tahun. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II pada tahun 2026, dengan ruang lingkup materi meliputi dukungan suami yang mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan, serta perilaku pelaksanaan SADANIS yang dilihat dari status pernah atau tidak pernah melakukan pemeriksaan secara sadar dan terencana sebagai bagian dari upaya pencegahan keterlambatan diagnosis kanker payudara.

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

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi dan menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya, terutama mengenai hubungan dukungan suami dengan perilaku Periksa Payudara Klinis (SADANIS) pada perempuan.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Bidan Puskesmas Banguntapan II

Diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam

menyusun strategi edukasi yang menekankan peran suami sebagai pendamping, serta mengoptimalkan penyebaran informasi mengenai SADANIS kepada pasangan suami-istri.

b. Bagi Suami

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran suami mengenai perannya dalam mendukung perilaku kesehatan istri, khususnya dalam pelaksanaan SADANIS sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Peningkatan kesadaran tersebut diharapkan dapat mendorong keterlibatan suami secara aktif dalam mendukung kesehatan reproduksi pasangan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi dan dasar pengembangan penelitian sejenis di daerah lain atau dengan variabel tambahan, misalnya keterlibatan keluarga secara luas atau intervensi berbasis pasangan.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Kebaruan
1	Fitria Jannatul Laili et al., (2023) Peran Dukungan Keluarga dalam Melakukan Periksa Payudara Klinis (SADANIS) pada Wanita. <sup>20</sup>	Jenis penelitian studi kasus yang dilakukan di Puskesmas Sungai Tabuk 3 Kabupaten Kalimantan Selatan. Subjek penelitian adalah seorang wanita usia 33 tahun. Pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan klinis oleh bidan.	Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga diharapkan meningkatkan kepercayaan diri wanita untuk melakukan Periksa Payudara Klinis (SADANIS) secara rutin. Dukungan berupa pendampingan, pengingat jadwal pemeriksaan, dan motivasi terbukti membantu klien untuk memeriksakan diri secara teratur.	Kebaruan penelitian ini terletak pada fokus terhadap dukungan suami secara spesifik, bukan dukungan keluarga secara umum. Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik kuantitatif dengan cakupan lebih luas untuk menggambarkan kondisi komunitas. Selain itu, belum ada data nasional yang menilai hubungan antara dukungan suami dan perilaku deteksi dini kanker payudara, sehingga penelitian ini memberikan gambaran empiris baru bagi pengembangan program peningkatan peran suami dalam deteksi dini.
2	Vergie Sumakul, Natalia, Fernandez (2025). Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku SADARI pada Ibu di Kecamatan Kumelembuai. <sup>11</sup>	Desain menggunakan kuantitatif, pendekatan crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 1473 Ibu yang ada di Kecamatan Kumelembuai, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 80	Mayoritas responden mendapat dukungan suami rendah (50,9%) dan memiliki perilaku SADARI kurang (57,4%). Hasil uji Spearman rho menunjukkan $p = 0,000$ dan $r = 0,550$ , artinya terdapat hubungan positif sedang antara	Kebaruan penelitian ini terletak pada fokus terhadap dukungan suami dalam pelaksanaan Periksa Payudara Klinis (SADANIS), bukan pada perilaku SADARI yang dilakukan secara mandiri. Karena SADANIS melibatkan tenaga kesehatan terlatih, dukungan suami menjadi faktor penting dalam mendorong partisipasi

orang yang diambil dukungan suami dengan menggunakan non perilaku SADARI pada ibu. probability sampling yaitu consecutive sampling.

- 3 Rugaya M. Pandawa, Kegiatan pengabdian Hasil  
Fatmah M. Saleh, & masyarakat dengan metode menunjukkan peningkatan  
Nuzliati T. Djama pelatihan dan pendampingan pengetahuan kader hingga  
(2024). Dukungan terhadap 15 kader 90% dan peningkatan  
Kepada Kader Posyandu selama enam keterampilan sampai  
Posyandu untuk bulan (Maret–Oktober 90% setelah pelatihan dan  
Melakukan Pendekatan berupa pendampingan. Kader juga  
Pemeriksaan Payudara ceramah, diskusi, mampu mengedukasi wanita  
Sendiri Guna demonstrasi, pre-test, dan usia subur yang datang ke  
Mendeteksi Dini post-test untuk mengukur posyandu tentang  
Kanker Payudara.<sup>21</sup> peningkatan pengetahuan SADARI dan  
serta keterampilan kader SADANIS. dalam melakukan SADARI.
- Kebaruhan penelitian ini terletak pada fokus terhadap dukungan suami dalam pelaksanaan (SADANIS) yang memerlukan keterlibatan tenaga kesehatan, berbeda dengan penelitian terdahulu yang berfokus pada perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) serta peran kader dalam pemberdayaan masyarakat. Penggunaan pendekatan analitik kuantitatif pada pelayanan kesehatan primer memungkinkan hasil penelitian memberikan gambaran yang representatif terhadap kondisi komunitas.