

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit yang menyerang hampir semua organ atau jaringan tubuh yang biasa dikenal juga dengan istilah tumor ganas atau neoplasma. Berdasarkan data terbaru dari *International Agency for Research on Cancer* (IARC) di bawah naungan WHO, melalui platform *Global Cancer Observatory* tercatat 2.296.840 kasus baru kanker payudara pada wanita diseluruh dunia yang mencakup sekitar 11,9% seluruh kasus kanker di dunia. Kanker payudara juga merupakan penyebab utama kematian akibat kanker di kalangan perempuan, dengan sekitar 660.000 hingga 685.000 kematian setiap tahunnya (Bray *et al.*, 2024).

Data dari *World Cancer Research Fund* (WCRF) menunjukkan bahwa di Indonesia kanker payudara merupakan kanker dengan insidensi tertinggi pada perempuan. Berdasarkan data *Global Cancer Observatory*, kanker payudara menyumbang sebanyak 16,6% dari total kasus kanker baru, yaitu 68.858 kasus dari 396.914 kasus baru kanker di Indonesia, serta menyebabkan sekitar 22.000 kematian (Sumarni *et al.*, 2023). Prevalensi kanker di Indonesia mencapai 1,79 per 1.000 penduduk, dengan angka tertinggi terdapat di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), yaitu 4,86 per 1000 penduduk, jumlah kasus kanker payudara terus meningkat, dari 1.080.031 kasus pada tahun 2021 menjadi 1.941.410 kasus pada tahun 2025. Peningkatan ini menunjukkan bahwa kanker payudara masih menjadi

masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian khusus melalui upaya promotif, preventif, dan deteksi dini (Kemenkes RI, 2022).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Indonesia, cakupan deteksi dini kanker payudara di Daerah Istimewa Yogyakarta berfluktuasi setiap tahunnya. Data menunjukkan cakupan skrining dengan metode Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) pada tahun 2022 yaitu 2,8%, kemudian meningkat menjadi 18,0% pada tahun 2023, akan tetapi mengalami penurunan pada tahun 2024 yaitu 4,76%. Sedangkan deteksi dini kanker payudara melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2024 tergolong masih rendah yaitu sebesar 14.782 (3,24%) dari total 455.529 WUS. Hal ini tentunya masih jauh dari yang ditargetnya oleh pemerintah yaitu sebanyak 80% (Dinas Kesehatan DIY, 2024).

Menurut Dinas Kesehatan DIY Tahun 2021 kasus kanker payudara tertinggi berada di Kabupaten Bantul dengan jumlah kasus 1.424 kasus, disusul Kabupaten Kulon Progo dengan 1.023 kasus, Kota Yogyakarta dengan 457 kasus, Kabupaten Gunung Kidul dengan 34 kasus dan Kabupaten Sleman dengan 1 kasus. Menurut data dari Dinkes DIY, kanker payudara terus menerus menjadi kasus kanker dengan tingkat morbiditas yang paling tinggi, tercatat pada tahun 2022 dengan jumlah kasus baru 1.304 dan 206 kematian, kemudian meningkat menjadi 1.537 dengan 212 kematian pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan DIY, 2025).

Hasil studi pendahuluan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa dengan angka kejadian tinggi dan meningkatnya jumlah kasus kanker payudara menunjukkan perlunya upaya pencegahan yang lebih optimal, khususnya pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS). Pemerintah telah mengimplementasikan program deteksi dini kanker payudara melalui metode SADARI, program ini sebagai salah satu langkah awal untuk mendeteksi kanker payudara (Kemenkes RI, 2024). Metode SADARI adalah metode sederhana yang dapat dilakukan oleh setiap individu untuk mengetahui gejala awal kanker payudara. Pentingnya SADARI untuk mengidentifikasi perubahan abnormal yang terjadi sebelum berkembang menjadi masalah atau kondisi yang lebih serius (Hidayati, 2022).

Kabupaten Bantul sebagai salah satu wilayah di DIY tercatat memiliki angka kejadian kanker payudara yang tinggi. Menurut studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pada bulan Desember 2025 tercatat 607 kasus kanker payudara di wilayah tersebut, dengan Puskesmas Sewon 1 sebagai puskesmas dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu sebanyak 33 kasus dengan Dusun Sewon menjadi salah satu dusun dengan jumlah kasus tertinggi kedua setelah Dusun Tembi yaitu sebanyak 2 kasus. Insidensi kanker payudara pada WUS di wilayah Puskesmas Sewon 1 mencerminkan kasus tinggi di Provinsi DIY, dengan angka kejadian mencapai 4,86 kasus per 1.000 penduduk. Data ini menyoroti risiko yang signifikan bagi kelompok usia 15-49 tahun, di mana

deteksi dini melalui SADARI masih rendah, meskipun pengetahuan responden cenderung baik (Pani *et al.*, 2024).

Hasil penelitian yang dilakukan Hayati (2024) terhadap Wanita Usia Subur (WUS), menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebagian besar responden tentang deteksi dini kanker payudara dengan SADARI mayoritas berada pada kategori baik (82,41%) tetapi mayoritas memiliki sikap negatif (50,92%) terhadap SADARI. Sehingga perilaku untuk melakukan deteksi dini kanker payudara masih rendah, meskipun pengetahuan responden cenderung baik. Penurunan pengetahuan menyebabkan sikap kurang peduli terhadap pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini untuk mencegah kanker payudara.

Menurut penelitian yang dilakukan Damayanti (2024), mengatakan bahwa kanker payudara dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko diantaranya seperti usia, dimana peluang lebih tinggi mengalami kanker payudara yaitu pada perempuan usia lanjut yang telah menopause. Hal tersebut dapat terjadi karena pada usia menopause sistem kekebalan tubuh sangat menurun dan pengaruh hormon yang banyak membuat 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 (Damayanti *et al.*, 2022).

Menurut penelitian Sundari (2022) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi WUS untuk melakukan SADARI adalah tingkat pendidikan

dan pengetahuan tentang SADARI yang rendah, peran petugas kesehatan dan sumber informasi mengenai SADARI seperti pernah atau tidak mendapatkan penyuluhan, dukungan keluarga, motivasi dan sikap melakukan SADARI. Penelitian dari Carolina (2024) rendahnya pengetahuan dan kesadaran perempuan mengenai kesehatan dan penyakit menyebabkan sulitnya mendeteksi kanker payudara pada kaum wanita. Pendidikan tentang SADARI termasuk dalam salah satu ruang lingkup pendidikan kesehatan yaitu deteksi dini dan pengobatan segera. Perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara didasari oleh pengetahuan dan sikap yang positif, sehingga bersifat langgeng (*long lasting*).

Menurut teori precede-proceed yang dikembangkan oleh Lawrence Green ada 3 faktor yang menentukan atau membentuk perilaku kesehatan yaitu, faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, nilai, keyakinan, kepercayaan, dan tradisi), faktor penguat (dukungan orang tua, keluarga, guru, tenaga kesehatan dan teman sebaya), dan faktor pemungkin (sarana prasarana atau fasilitas, dan sumber daya yang memadai). Pengetahuan adalah komponen yang paling penting untuk dapat membentuk perilaku seseorang. Perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih baik daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan (Wati *et al.*, 2021).

Pengetahuan merupakan segenap hasil dari kegiatan mengetahui sesuatu objek, baik berupa suatu hal ataupun peristiwa yang dialami subjek. Perilaku SADARI dapat bermula dari pengetahuan tentang kanker payudara yang diperoleh. Pengetahuan yang diperoleh mewujudkan perilaku tertutup

berupa kesadaran. Kesadaran yang timbul kemudian diaplikasikan menjadi perilaku terbuka yaitu mulai dari SADARI. Wanita Usia Subur yang memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang deteksi dini kanker payudara dapat melakukan perilaku SADARI secara teratur (Safitri *et al.*, 2025). Penelitian terdahulu lebih banyak meneliti hubungan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku SADARI atau hanya menggambarkan pengetahuan dan sikap tanpa menilai pelaksanaannya. Selain itu, belum terdapat penelitian yang menggambarkan secara bersamaan pengetahuan, sikap, dan pelaksanaan SADARI pada WUS di Dusun Sewon. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran kondisi pengetahuan, sikap, dan pelaksanaan SADARI pada WUS di Dusun Sewon sebagai wilayah dengan angka kasus kanker payudara yang cukup tinggi.

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan pelaksanaan SADARI pada wanita usia subur (WUS) dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Sewon Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati urutan pertama dengan jumlah kasus baru neoplasma sebanyak 1.537 kasus dan terdapat 212 jiwa yang meninggal akibat kanker payudara pada tahun 2024. Kabupaten Bantul, sebagai salah satu wilayah di DIY, tercatat memiliki

angka kejadian kanker payudara tinggi dengan jumlah 607 kasus pada tahun 2025. Puskesmas Sewon 1 sebagai puskesmas dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu sebanyak 33 kasus dengan angka kejadian mencapai 4,86 kasus per 1.000 penduduk (Dinas Kesehatan DIY, 2025). Tingginya kasus kanker payudara disebabkan oleh beberapa faktor risiko seperti usia, dimana pada usia 41-80 tahun memiliki peluang lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan dengan perempuan usia dibawah 40 tahun (Damayanti *et al.*, 2022). Selain itu faktor yang mempengaruhi Wanita Usia Subur (WUS) untuk melakukan SADARI adalah rendahnya tingkat pengetahuan dan pendidikan, serta terbatasnya sumber informasi mengenai SADARI. Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut, permasalahan yang dirumuskan adalah “Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Sewon Tahun 2026”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Sewon Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi usia, tingkat pendidikan, dan sumber informasi tentang Pemeriksaan

Payudara Sendiri (SADARI) pada wanita usia subur di Dusun Sewon Tahun 2026.

- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Dusun Sewon Tahun 2026.
- c. Untuk mengetahui sikap wanita usia subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Dusun Sewon Tahun 2026.
- d. Untuk mengetahui pelaksanaan wanita usia subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Dusun Sewon Tahun 2026.
- e. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik responden tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada wanita usia subur di Dusun Sewon Tahun 2026.
- f. Untuk mengetahui sikap berdasarkan karakteristik responden tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada wanita usia subur di Dusun Sewon Tahun 2026.
- g. Untuk mengetahui pelaksanaan berdasarkan karakteristik responden tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada wanita usia subur di Dusun Sewon Tahun 2026.
- h. Untuk mengetahui sikap berdasarkan tingkat pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada wanita usia subur di Dusun Sewon Tahun 2026.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah mencakup kesehatan reproduksi wanita usia subur yang berfokus pada pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Hasil penelitian ini diharapkan mampu berkontribusi pada pengembangan konsep dan teori ilmiah seputar kesehatan reproduksi wanita yang berfokus untuk memahami lebih dalam pengetahuan dan sikap wanita usia subur terkait deteksi dini kanker payudara melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi wanita usia subur di Dusun Sewon

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk membantu meningkatkan pengetahuan dan mendorong wanita usia subur dalam melakukan deteksi dini kanker payudara melalui SADARI dengan memberikan *feedback* berupa edukasi.

b. Bagi bidan di Puskesmas Sewon 1

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan perencanaan promosi kesehatan berupa penyuluhan dan informasi secara rutin setiap bulan kepada wanita usia subur mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebagai langkah deteksi

awal kanker payudara sehingga angka kejadian kanker payudara tidak meningkat.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi penambah sumber informasi dan referensi untuk memperkuat temuan studi terkait dengan kesehatan reproduksi dan menjadi gambaran untuk peneliti selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

NO	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI) (Ernawati <i>et al.</i> , 2022)	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif kuantitatif. Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>total sampling</i> dengan jumlah sampel sebanyak 42 responden/siswi yang berada di SMK Yapta Takalar. Pengumpulan data berupa kuesioner dengan lembar <i>checklist</i>	penelitian ini menunjukkan sebelum penyuluhan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang SADARI yaitu sebanyak 35 orang (83,3%). Sedangkan sesudah diberikan penyuluhan tingkat pengetahuan responden mengalami peningkatan yang sangat signifikan yaitu mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI yaitu sebanyak 39 orang (92,8%). Sebelum penyuluhan mayoritas responden memiliki sikap tidak setuju terhadap SADARI yaitu sebanyak 29 orang (69,5%). Sedangkan sesudah diberikan penyuluhan sikap responden terhadap SADARI mengalami peningkatan yang sangat signifikan	Persamaan: jenis penelitian, desain penelitian Perbedaan: judul, tempat, waktu, populasi penelitian, metode sampling, jumlah sampel, kuesioner yang digunakan

			dimana semua responden yaitu sebanyak 42 orang (100%).	
2.	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan SADARI di Kota Banda Aceh (Hayati <i>et al.</i> , 2024)	Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> . Metode sampling yang digunakan adalah <i>cluster random sampling</i> dengan jumlah sampel 108 WUS yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam	Hasil : tingkat pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker payudara dengan SADARI mayoritas berada pada kategori baik (82,41%) dan mayoritas memiliki sikap negative terhadap SADARI	Persamaan: penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> . Perbedaan: judul, tempat, waktu, metode sampling, jumlah sampel, kuesioner yang digunakan, karakteristik.
3.	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Puskesmas Sanden Bantul 2018 (Lutviaisa <i>et al.</i> , 2019)	Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan desain <i>cross sectional</i> dan metode <i>purposive sampling</i> dengan jumlah responden 100 WUS yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sanden Kabupaten Bantul	Hasil : Karakteristik wanita usia subur di Puskesmas Sanden Bantul berdasarkan IMT sebagian besar adalah IMT <28,0 Kg/m ² termasuk kategori tidak obesitas (75%), tidak mempunyai riwayat kanker (90%), multipara (94%), berpendidikan tingkat menengah (tamat SMK/SMA) (62%), ibu tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (69%) dan mempunyai riwayat menyusui selama 2 tahun (66%). Mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang SADARI (46%), lebih dari setengah cenderung memiliki sikap negatif dalam melakukan SADARI (52%), lebih dari setengah mendapatkan dukungan suami yang kurang baik dalam melakukan SADARI (55%).	Persamaan: penelitian ini menggunakan deskriptif dengan desain <i>cross sectional</i> dan metode <i>purposive sampling</i> Perbedaan: judul, tempat, waktu, jumlah sampel, karakteristik.
4.	Penerapan praktik skrining kanker payudara di negara berpenghasilan rendah dan menengah: tinjauan	Jenis penelitian ini menggunakan <i>Systematic review</i> yang	Hasil: Penelitian ini melibatkan dan menyertakan 174 studi berbasis	Perbedaan: jenis penelitian,, desain penelitian, judul,

sistematis dan meta-analisa (Ebrahimoghli <i>et al.</i> , 2025).	dikombinasikan dengan meta-analisi	populasi yang mencakup lebih dari 78 juta perempuan. Dengan prevalensi gabungan dari laporan pengambilan skrining mammografi adalah 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 serupa.	tempat, waktu, metode sampling, jumlah sampel, kuesioner yang digunakan.
5. Faktor-faktor yang berperan pada perilaku SADARI Wanita Usia Subur (WUS) di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Endang Sundari Bekasi Tahun 2022 (Sundari <i>et al.</i> , 2022).	Penelitian ini menggunakan studi non eksperimental dengan desain <i>cross sectional</i> . Dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknnik <i>accidental sampling</i> dengan jumlah responden 123 wanita usia subur.	Dari 123 responden WUS mayoritas perilaku SADARI baik 62,6%, usia mayoritas, pendidikan, dukungan keluarga sikap dan keterpaparan informasi. Variabel yang berhubungan signifikan dengan perilaku SADARI pada WUS adalah pendidikan, pengetahuan, sikap SADARI, dukungan keluarga dan keterpaparan informasi SADARI. Pada WUS adalah variabel pengetahuan dengan ($p\text{-value} = 0,000$), nilai OR 17,7 yang artinya WUS yang mempunyai pengetahuan baik tentang SADARI akan mempunyai	Persamaan: dengan desain <i>cross sectional</i> . Perbedaan: jenis penelitian,, judul, tempat, waktu, metode sampling, jumlah sampel, kuesioner yang digunakan, karakteristik.

			perilaku SADARI yang baik sebesar 17,7 kali lebih tinggi dibandingkan yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik setelah dikontrol oleh variabel pendidikan, dukungan keluarga dan keterpaparan informasi.	
6.	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) terhadap Prilaku SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Plawad Kabupaten Karawang Tahun 2023 (Carolina <i>et al.</i>, 2024)	Penelitian kuantitatif analitik dengan desain <i>cross sectional</i> dengan populasi wanita usia subur dengan jumlah sampel sebanyak 99 orang	Hasil dari penelitian ini bahwa dari 99 responden sebagian besar yang melakukan pemeriksaan SADARI dengan tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebesar 64 responden (100%), sedangkan yang melakukan pemeriksaan SADARI dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 12 responden (44,4%).	Persamaan : menggunakan desain <i>cross sectional</i> Perbedaan : jenis penelitian,, judul, tempat, waktu, metode sampling, jumlah sampel, kuesioner yang digunakan, karakteristik.
