

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia karena angka kematian dan kesakitan yang tinggi akibat kanker pada perempuan. Jenis kanker ini mencatatkan prevalensi tertinggi dan menjadi penyebab utama kematian akibat kanker di Indonesia. Pada tahun 2020, tercatat 2,3 juta kasus baru (11,7%) kanker payudara dan tingkat kematian mencapai 685.000 jiwa (6,9%) di seluruh dunia (Kashyap et al., 2022). Melihat tingginya angka kesakitan dan kematian tersebut, beban penyakit kanker payudara di masa depan diprediksi akan meningkat menjadi lebih dari 3 juta kasus baru dan 1 juta kematian pada tahun 2040 (Arnold et al., 2022).

Insiden kanker payudara pada tahun 2018 mencapai 58.256 kasus (16,7%) dari total 348.809 kasus kanker, dengan jumlah kematian 22.000 jiwa kasus di Indonesia. Sementara itu, pada tahun 2020 mencapai 65.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus kanker, serta untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22.598 jiwa kasus. Data ini menunjukkan insiden yang signifikan, dengan tren kesakitan yang cenderung meningkat. (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Tingkat kasus kanker payudara tertinggi di Indonesia berada di Provinsi Yogyakarta dengan 4,86 kasus, disusul oleh Sumatera Barat dengan

2,47 kasus, dan Gorontalo dengan 2,44 kasus per 1.000 penduduk. (Situmorang, 2022). Jumlah tertinggi kanker payudara 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 (Dinkes DIY, 2021). Dilihat dari STP Rawat Inap RS 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).

Pemerintah telah menyediakan layanan skrining kanker payudara secara gratis sejak tahun 2008 tetapi masih terbatas hanya pada pegawai negeri sipil (PNS) dan mulai diterapkan menjadi program nasional gratis oleh semua kalangan dengan ketentuan tertentu pada tahun 2015, tetapi tingkat partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan program skrining tersebut masih tergolong rendah. Tercatat 53,7% masyarakat tidak pernah melakukan SADARI, sementara 46,3% pernah melakukan SADARI dan 95,6% masyarakat tidak pernah melakukan SADANIS, sementara 4,4% pernah melakukan SADANIS (Yusnilawati, Mawarti dan Rudini, 2019). Cakupan skrining kanker payudara terendah di Indonesia berada di Yogyakarta, dengan cakupan 2,8%. Angka tersebut masih jauh dari target nasional yang ditetapkan sebesar 50%. Sedangkan di wilayah Yogyakarta, cakupan skrining terendah berada di Kabupaten Bantul dengan (0,4%),

disusul Kabupaten Kulonprogo (0,7%), Kabupaten Gunung Kidul (2,1%), dan Kabupaten Sleman (3,0%), (*Dinas Kesehatan DIY*, 2021).

Keterlambatan diagnosis kanker payudara dianggap berkontribusi pada prognosis kanker yang buruk dan tingkat kematian yang tinggi. Kemiskinan dan kebiasaan sosial budaya merupakan faktor utama dalam keterlambatan diagnosis kanker payudara. Deteksi dini dan akses ke fasilitas pengobatan yang optimal adalah kunci untuk mengurangi kematian akibat kanker payudara, akan tetapi hal tersebut terhambat oleh faktor budaya dan ekonomi. Kepercayaan sosiobudaya dan pengalaman orang lain terkait kanker payudara dapat mempengaruhi persepsi dan perilaku wanita terhadap kanker payudara (Ncama dan Bonsu, 2019).

Nilai-nilai budaya memiliki peran yang sangat menentukan dalam cara masyarakat adat memandang dan merespons kesehatan. Pandangan seperti ini diwariskan secara turun-temurun dan membentuk landasan kuat bagi praktik penyembuhan tradisional yang masih hidup hingga kini. Hambatan budaya juga menjadi faktor penting, di mana banyak masyarakat masih merasa enggan atau bahkan takut berinteraksi dengan tenaga medis karena perbedaan bahasa, cara pandang, dan perlakuan yang tidak sensitif budaya. Penerimaan budaya terhadap BCS (Breast Cancer Screening) dikonseptualisasikan oleh stigma dan ketakutan terhadap kanker payudara, norma budaya dan hambatan bahasa, serta dukungan dan jaringan sosial. Beberapa wanita merasa malu atau canggung untuk menjalani BCS. Beberapa wanita juga menghadapi kesulitan dalam berkomunikasi dengan

penyedia layanan kesehatan, karena perbedaan bahasa atau dialek, atau kurangnya dukungan dan dorongan dari keluarga, teman, atau komunitas mereka (Hastuti, 2024).

Indonesia adalah negara yang memiliki berbagai suku dan budaya dengan berbagai perbedaan latar belakang dan kebudayaan yang mencirikan khas di setiap daerah asalnya. Suku Jawa merupakan kelompok suku bangsa yang terbesar, mencakup sekitar 40,2% dari populasi penduduk di Indonesia berdasarkan data Sensus Penduduk 2010 Badan Pusat Statisti (BPS). Suku Jawa banyak berasal dari Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Keunikan yang dimiliki suku Jawa dibandingkan suku lain adalah adanya ajaran kejawen yang mengajarkan mereka tentang kekuatan adikodrati yang disebut kesekten dan percaya adanya roh para leluhur, roh alam dalam kehidupan manusia.

Yogyakarta, atau sering disebut Jogja, merupakan salah satu kota di Indonesia yang kaya akan budaya dan tradisi. Di tengah pesatnya perkembangan teknologi dan modernisasi, Jogja tetap menjaga dan melestarikan berbagai aspek kebudayaan, termasuk dalam bidang kesehatan. Kesehatan tradisional di Jogja adalah salah satu contoh bagaimana warisan leluhur dapat berperan penting dalam kehidupan sehari-hari. Kesehatan tradisional merujuk pada praktik-praktik pengobatan dan perawatan kesehatan, seperti pijat, pengobatan alternatif, dan jamu, yang telah diwariskan dari generasi ke generasi dan seringkali dipengaruhi oleh kepercayaan dan budaya setempat. Di Jogja, kesehatan tradisional

menggabungkan berbagai metode yang melibatkan penggunaan bahan alami, teknik pengobatan khusus, dan filosofi kesehatan yang telah ada sejak zaman dahulu (*Dinas Kesehatan DIY, 2024*).

Rendahnya angka deteksi dini di Yogyakarta tidak dapat dilepaskan dari pengaruh mendalam budaya Jawa yang membentuk cara pandang perempuan terhadap praktik sehat dan sakit. Adapun pengaruh tersebut, seperti, penggunaan bahasa atau istilah asing dalam penyampaian informasi sering kali menjadi kendala bagi masyarakat yang terbiasa menggunakan Bahasa Jawa. Kondisi ini dipengaruhi juga oleh penggunaan media seperti internet, poster, leaflet dalam memberikan informasi terkait skrining kanker payudara yang biasanya sulit untuk dijangkau oleh masyarakat terutama yang sudah berusia lanjut.

Adapun isu stigmatisasi dan feminisme menjadi penghambat wanita dalam melakukan deteksi dini (Tetteh, 2016). Masih banyak juga mitos terkait dengan kanker payudara dan pengobatannya. Sebagian besar dari mereka tidak menyadari tanda dan gejala awal dari kanker payudara yang umum terjadi, dimana hal itu menunjukkan tingkat skrining yang rendah dan saat diagnosis ditegakkan wanita telah mengalami stadium lanjut (Dey, 2016). Selain itu, beberapa hambatan yang lain adalah keyakinan bahwa perawatan medis hanya dicari untuk penyakit, perawatan pencegahan tidak diperlukan, fatalisme, dan pentingnya menempatkan kesehatan keluarga dibanding kesehatan diri sendiri (Alatrash, 2021). Adapun faktor sosiobudaya yang berkaitan dengan media yang digunakan dalam mencari

informasi skrining kanker payudara dapat menjadi indikator penting dalam proses skrining tersebut (Ma *et al.*, 2019).

Meskipun banyak penelitian telah dilakukan mengenai kanker payudara, masih terdapat kesenjangan dalam pemahaman tentang bagaimana peran budaya dalam keputusan perempuan melakukan sadanis. Oleh karena itu, penulis akan mengambil judul “Gambaran Kepercayaan Budaya Jawa dalam Keputusan Melakukan Skrining Kanker Payudara pada Perempuan Jawa di Kelurahan Parangtritis Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia karena angka kematian dan kesakitan yang tinggi akibat kanker pada perempuan. Jenis kanker ini mencatatkan prevalensi tertinggi dan menjadi penyebab utama kematian akibat kanker di Indonesia. Pemerintah telah menyediakan layanan skrining kanker payudara secara gratis, tetapi tingkat partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan program skrining tersebut masih tergolong rendah. Rendahnya angka deteksi dini di Yogyakarta tidak dapat dilepaskan dari pengaruh mendalam budaya Jawa yang membentuk cara pandang perempuan terhadap praktik sehat dan sakit. Meskipun banyak penelitian telah dilakukan mengenai kanker payudara, masih terdapat kesenjangan dalam pemahaman tentang bagaimana faktor budaya dalam keputusan perempuan melakukan sadanis. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Kepercayaan Budaya Jawa

dalam Keputusan Melakukan Skrining Kanker Payudara pada Perempuan Jawa di Kalurahan Parangtritis Tahun 2026?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kepercayaan budaya Jawa dalam keputusan melakukan skrining kanker payudara pada perempuan Jawa di Kalurahan Parangtritis tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran aspek kepercayaan budaya Jawa (kepercayaan, nilai, norma, kebiasaan, dan pola interaksi) dalam keputusan melakukan skrining kanker payudara berdasarkan karakteristik usia responden.
- b. Mengetahui aspek kepercayaan suku Jawa dalam keputusan melakukan skrining kanker payudara
- c. Mengetahui aspek nilai suku Jawa dalam keputusan melakukan skrining kanker payudara
- d. Mengetahui aspek norma suku Jawa dalam keputusan melakukan skrining kanker payudara.
- e. Mengetahui aspek kebiasaan suku Jawa dalam keputusan melakukan skrining kanker payudara.
- f. Mengetahui aspek pola interaksi suku Jawa dalam keputusan melakukan skrining kanker payudara.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah pada kesehatan reproduksi khususnya pada skrining kanker payudara dengan melakukan pengambilan data primer pada perempuan Jawa di Kalurahan Parangtritis.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang kebidanan, khususnya dalam pencegahan kanker payudara melalui skrining kanker payudara.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perempuan Jawa di Kalurahan Parangtritis

Peneliti berharap agar hasil dari penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran dan motivasi bagi perempuan Jawa di Kalurahan Parangtritis agar dapat melakukan skrining kanker payudara.

b. Bagi Tenaga Kesehatan Setempat

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan atau masukan dalam menyusun strategi promosi kesehatan yang lebih sensitif terhadap budaya lokal.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan referensi tambahan dalam memperkuat hasil-hasil

studi tambahan yang berkaitan dengan peran budaya jawa dalam keputusan perempuan melakukan skrining kanker payudara.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Kesimpulan	Kebaruan
1.	Fahlevi Safitri & Evi Martha (2022)	Faktor Sosiobudaya yang Menghambat Perilaku Skrining Kanker Payudara pada Wanita: Systematic Review	<i>Systematic Review</i> (Tinjauan Sistematis)	Faktor sosiobudaya yang menghambat perilaku skrining meliputi stigmatisasi; dukungan keluarga; norma dan agama; mitos; fatalisme; dan bahasa.	Penelitian sebelumnya hanya melihat hubungan tingkat pengetahuan dengan SADARI, penelitian ini memberikan kebaruan dengan mengeksplorasi dimensi kepercayaan tradisional sebagai variabel budaya yang mendasari dengan keputusan partisipasi skrining kanker payudara.
2.	Sarmah et al., (2023)	The Sociocultural Influences on Breast Cancer Screening among Rural African Women in South Africa	Studi Kualitatif	Faktor budaya seperti peran gender, kurangnya otonomi, dan norma yang melarang pembicaraan terbuka tentang tubuh menjadi penghambat utama skrining di wilayah pedesaan Afrika.	Penelitian ini mengisi celah (gap) penelitian dengan menggambarkan budaya jawa yang belum dibahas secara mendalam dalam konteks skrining di Wilayah Parangtritis, Kabupaten Bantul DIY.

3.	Kurniati et al., 2021	Faktor Budaya dalam Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur	Studi Kuantitatif	Budaya “tabu” dan kurangnya izin suami menjadi factor dominan rendahnya cakupan skrining di Dusun Kasihan	Berbeda dengan studi di perkotaan, penelitian ini mengambil latar di wilayah pedesaan Parangtritis yang memiliki karakteristik sosial-budaya dan kepercayaan lokal yang lebih kental, pada masyarakat tradisional Jawa.
----	-----------------------	--	-------------------	---	---