

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian perempuan baik di negara maju maupun negara berkembang. Terdapat 522.000 kematian akibat kanker payudara pada tahun 2012. Saat ini penyakit tidak menular, termasuk kanker menjadi masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia. Menurut data *WorldHealth Organization* (WHO tahun 2013), angka kejadian kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012. Sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan pada 2030 insidens kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat.

Di Indonesia tahun 2013 penyakit kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara 0,5%. Riset Kesehatan dasar (Riskesdes) tahun 2013, angka kejadian kanker payudara di Indonesia diperkirakan terdapat 61.682 orang. Provinsi kepulauan Riau, Provinsi Maluku Utara, dan Provinsi Yogyakarta memiliki prevalensi kanker serviks tertinggi yaitu sebesar 1,5%, sedangkan prevalensi kanker payudara tertinggi terdapat pada Provinsi Yogyakarta, yaitu sebesar 2,4% penderita kanker payudara. Menurut data Riset kesehatan Dasar (Riskesdes, 2013) kasus kanker di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tertinggi adalah Kabupaten Sleman (6,1 per 1000), kemudian Kulon Progo (4,9 per 1000), Gunung Kidul (3,7 per 1000). Kabupaten Bantul (1,8 per 1000), dan Kota Yogyakarta (3,5 per 1000).

Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Sleman Yogyakarta tahun 2015 data yang dilaporkan berasal dari cakupan kegiatan skrining (deteksi dini) kanker leher rahim melalui metode pap smear dan deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) yang tertinggi pada Kecamatan dan Puskesmas Mlati II Sleman sebanyak 2,30%.

Dinas Kesehatan Yogyakarta mengupayakan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit kanker payudara dan kanker leher rahim dengan pengendalian secara primer dan sekunder. Upaya pengendalian primer meliputi sosialisasi penyakit kanker payudara dan kanker leher rahim. Upaya pengendalian sekunder meliputi deteksi dini faktor risiko penyakit kanker payudara dan kanker leher Rahim (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2015).

Kesadaran akan pentingnya memahami apa dan bagaimana penyakit kanker payudara menjadi sangat penting supaya wanita mampu mendeteksi dini setiap gejalanya sehingga kanker tersebut bisa ditangani sejak dini. Jika kanker tersebut terdeteksi sejak dini, penanganannya pun efektif dan efisien sehingga tidak terlalu membahayakan dan bahkan bisa ditangani secara tuntas. Untuk mendeteksi adanya kanker payudara dapat dilakukan dengan cara yang mudah dan bisa dilakukan sendiri di rumah yaitu dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Tindakan ini sangat penting karena hampir 85 % benjolan payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Dyayadi, 2010). Namun minat masyarakat untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) masih sangat rendah, hal ini banyak dipengaruhi oleh ketidaktahuan perempuan tentang bahaya kanker payudara. Selain itu masih adanya anggapan bahwa penyakit kanker tidak bisa disembuhkan sehingga ada rasa takut untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Adanya cerita yang disampaikan oleh orang lain bahwa Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) tidak cukup berguna dan hanya membuang waktu (Eliyani, 2011).

Studi pendahuluan oleh peneliti melalui wawancara seperti menanyakan mengenai pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) pada tanggal 05 Januari 2017 di Wilayah Kerja Mlati II Sleman Yogyakarta terletak di Cabakan, Sumberadi, Mlati, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara di Wilayah Kerja Mlati II Sleman Yogyakarta diperoleh hasil dari 10 Wanita Usia Subur (WUS) yaitu 6 orang (60%) yang tidak pernah sama sekali melakukan pemeriksaan payudara

sendiri (SADARI), dan 4 orang (40%) sudah pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri namun tidak rutin setiap bulannya.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui seberapa minat wanita usia subur (WUS) di Wilayah Kerja Mlati II Sleman Yogyakarta melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut ” Bagaimana minat wanita usia subur (WUS) dalam melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di wilayah kerja Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui minat wanita usia subur (WUS) dalam melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di wilayah kerja Puskesmas Mlati II Sleman, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan mengenai minat khususnya ilmu kebidanan terutama Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dalam pencegahan kanker payudara.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Kerja Mlati II Sleman Yogyakarta

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Mlati II Sleman Yogyakarta mengenai minat tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hal ini dapat mendukung wanita usia subur (WUS) untuk mencari informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

b. Bagi Puskesmas Mlati II

Diharapkan dapat meningkatkan lagi kegiatan seperti penyuluhan yang pernah diadakan yang mungkin sempat berhenti karena ada beberapa faktor, dan lebih kreatif lagi dalam cara menyampaikan penyuluhan ataupun pemeriksaan, misalnya seperti pemutaran film atau dengan berbagai media informasi lainnya agar wanita usia subur tertarik untuk menghadiri kegiatan tersebut dan minat wanita usia subur semakin meningkat.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan metode lain, misalnya melalui observasi, wawancara, dan tes terhadap wanita usia subur sehingga informasi yang diperoleh dapat lebih bervariasi.

d. Bagi Perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan menambahkan referensi terbaru buku tentang SADARI

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti lain yaitu:

Tabel 1.1 keaslian penelitian

| No | Nama/judul | Metodelogi Penelitian | Hasil Penelitian | Persamaan/Perbedaan |
|----|---|---|---|---|
| 1 | Ellyda R. W (2015). Hubungan tingkat pengetahuan dan minat wanita usia subur dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di wilayah puskesmas Tegalrejo | Survei analitik dengan pendekatan waktu <i>cross sectinal</i> , teknik pengambilan sampel menggunakan metode <i>total sampling</i> dengan jumlah 50 responden. Analisa data menggunakan uji <i>product moment</i> | Minat yang tinggi untuk melakukan SADARI yaitu 39 orang (78%), dan hanya 1 orang (2%) yang memiliki minat rendah. | Perbedaan dengan penelitian ini yang dilakukan peneliti yaitu metode penelitian, waktu, jumlah responden, tempat responden. |
| 2 | Yeny, I dan Nugraheni K (2015). Pengaruh Penyuluhan Sadari Terhadap Minat Wanita Usia Subur 20-45 Tahun Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Dusun Gumuk Ringinharjo Bantul | <i>Quasi eksperimen</i> dengan desain <i>one-grup pre-test post-test design</i> , dengan jumlah 86 responden. Analisa data menggunakan Uji <i>paired t-test</i> . | Mint melakukan SADARI sebelum diberikan penyuluhan yang berminat sedang 22,6%, rendah 74,4%. Setelah diberikan penyuluhan yang berminat tinggi 32,5%, sedang 67,4%. | Perbedaan dengan penelitian ini yang dilakukan peneliti yaitu metode penenlitan, waktu, jumlah responden, tempat responden. |