

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan ancaman serius bagi remaja hingga orang dewasa, dan jumlah penderitanya di Indonesia terus meningkat dalam jangka panjang. Kanker payudara saat ini menyerang wanita muda atau remaja, meski kebanyakan menyerang wanita berusia di atas 30 tahun. Wanita berusia 14 tahun sudah memiliki tumor payudara yang berpotensi menjadi kanker jika tidak dideteksi sejak dini (Ganda et al., 2022) .

Masa remaja adalah tahap penting dalam perkembangan manusia yang ditandai dengan perubahan faktor biologis, psikologis, dan sosial selama transisi ke masa dewasa dari anak-anak, peningkatan skrining kanker sangat penting. Pubertas biasanya dimulai berkisar usia 10-13 tahun dan ditutup pada usia 18-22 tahun (Prima dewi kusumawati et al, 2018). Pada tahun 2014, data Dinas Kesehatan Provinsi DIY menunjukkan bahwa 1240 (66,3%) remaja berusia 15 sampai 24 tahun didiagnosis menderita kanker payudara (Dinkes Provinsi DIY, 2015). Yogyakarta menjadi wilayah dengan frekuensi penyakit payudara tertinggi di Indonesia pada tahun 2018, dengan prevalensi 4,86 per 1.000 penduduk, meningkat dari 4,1 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 (Fitriyani E, 2021).

Terlepas dari kenaikannya, tidak semua kasus penyakit diperhitungkan dengan tepat. Mungkin ada kasus yang belum teridentifikasi, menurut data riset kesehatan dasar. Kecepatan penemuan awal pertumbuhan ganas juga akan mempengaruhi pengobatan stadium penyakit. Sekitar 40% pasien mencari pengobatan pada fase awal, 30% dikenali pada stadium lanjut, dan 30% dengan metastasis (Saragih, 2019).

Peningkatan yang terjadi belum menjamin seluruh kasus sudah dilaporkan. Berdasarkan data Riset Kementerian Kesehatan Dasar, masih terdapat kejadian yang mungkin saja belum terdeteks. Selain itu kecepatan terhadap deteksi dini pada kanker akan mempengaruhi pengobatan pada stadium kanker (Kemmentrian Kesehatan RI, 2019). Penelitian Saragih (2019) menyatakan bahwa pasien kanker

berobat pada stadium awal sebesar 40%, 30% pada stadium lanjut lokal, dan 30% metastasi.

Keseriusan tahap pertumbuhan kanker mempengaruhi efeknya pada individu dan keluarga mereka. Para penyintas kanker payudara mengalami perubahan mental yang mencakup sensasi rentan, malu, percaya diri berkurang, stres, kepahitan, frustrasi, gugup, muram, tidak percaya diri, dan perasaan takut akan kematian (Dedi et al., 2021). Pasien kanker mengalami nyeri tulang, mual atau muntah, rambut rontok, perubahan siklus menstruasi, perubahan kulit, dan nyeri di seluruh tubuh akibat pengobatan. Hal ini mempengaruhi perasaan, penampilan, dan perilaku sosial pasien (Dedi et al., 2021). Kematian, tentu saja, adalah efek yang paling serius. Informasi dari *World Wellbeing Association* (WHO) menunjukkan bahwa angka kematian akibat penyakit payudara di Indonesia mencapai 11%, menjadikannya penyebab kematian nomor 2 setelah kerusakan sel di paru-paru (WHO, 2020).

Upaya Pemerintah untuk menekan angka kejadian pertumbuhan keganasan dan kematian antara lain pemberdayaan lokasi sejak dini melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) dalam program Pembangunan Masyarakat Sehat (Germas), (Kemkes RI, 2019). Tujuannya adalah untuk membuat orang lebih sadar akan tanda-tanda peringatan dan bahaya kanker. Informasi tentang pengobatan, paliasi, dan rehabilitasi kanker payudara disediakan, demikian pula saran tentang cara mencegah dan mendeteksi penyakit sejak dini dengan benar. Pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI merupakan salah satu strategi (Yunanda, 2019, Anggraini, 2018).

SADARI adalah teknik pemeriksaan payudara yang sederhana namun ampuh yang harus dilakukan setiap wanita. Cara ini penting karena pasien yang melakukan pemeriksaan diri dengan benar adalah yang pertama kali mengetahui sekitar 85% kelainan payudara, seperti benjolan. Menurut Bauty (2017), kematian akibat kanker payudara dapat diturunkan sebesar 25-30% melalui deteksi dini dengan SADARI. Keunggulan SADARI antara lain mengidentifikasi penyimpangan yang aneh dengan biaya yang lebih terjangkau, mudah dilakukan

dan diketahui oleh masyarakat luas, serta tidak memerlukan sistem yang mengganggu (Eva Nursyamsiah Isnaini, dkk. 2022).

Sayangnya, masih kurangnya penerapan SADARI pada remaja karena beberapa faktor, antara lain kurangnya paparan informasi, persepsi kurangnya keseriusan terhadap masalah, kendala yang dirasakan, dan dukungan orang tua (Deby Afianty & Handayani, 2019). Menurut Depitasari (2017), wanita dengan gangguan kesehatan kanker payudara cenderung tidak mendapat dukungan yang memadai dari keluarganya juga lebih cenderung menunda diagnosis penyakitnya.

Dukungan keluarga sangat berperan dalam membentuk perilaku seseorang, termasuk perilaku SADARI, karena setiap jenis bantuan membentuk komunikasi yang saling mempengaruhi antar manusia. Menurut Yunanda (2019), dukungan keluarga berpengaruh signifikan terhadap proses pengetahuan untuk mengidentifikasi SADARI di setting tersebut.

Menurut temuan awal penelitian (Anggraini Septi, 2019), perilaku SADARI dapat disebabkan karena beberapa faktor, seperti dukungan sosial terutama dukungan keluarga, pengetahuan, sikap, dan paparan sumber informasi. Sikap dan perilaku individu terhadap SADARI dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Fokus awal pada Februari 2023 melalui wawancara dengan 10 siswa kelas 8 SMP N 1 Sanden didapatkan mayoritas siswa belum pernah melakukan SADARI. Namun, terdapat 1 siswi yang memiliki pengetahuan tentang SADARI, meskipun dia tidak pernah melakukannya. 5 siswi mendapatkan informasi dari orang tua tentang menstruasi dan pendidikan seks, terutama saat mereka pertama kali mendapat menstruasi. Meskipun keluarga membantu selama siklus kewanitaan dengan memberikan pisah kunyit asam dan singset, pentingnya SADARI tidak diajarkan atau disampaikan oleh keluarga.

Berdasarkan penjelasan diatas membuat penulis ingin meneliti terkait bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan perilaku SADARI remaja.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku SADARI pada remaja di SMP N 1 Sanden?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku SADARI pada remaja di SMP N 1 Sanden.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran dukungan keluarga pada remaja di SMP N 1 Sanden.
- b. Diketahui gambaran perilaku SADARI pada remaja di SMP N 2 1 Sanden.
- c. Diketahui keeratan hubungan dukungan keluarga dengan perilaku SADARI pada remaja di SMP N 1 Sanden.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan di bidang keperawatan maternitas dan keluarga mengenai hubungan dukungan keluarga dengan perilaku SADARI pada remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi remaja putri

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi remaja putri untuk mengetahui perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) antara waktu 7-10 hari setelah haid pertama menstruasi/hari setelah menstruasi

b. Bagi keluarga

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi keluarga untuk mengetahui bagaimana dukungan keluarga pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja.

c. Bagi sekolah

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi pihak sekolah untuk memberikan informasi tentang perilaku remaja mengenai SADARI dan dapat mengetahui hubungan dukungan keluarga.