

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2010) penyakit tidak menular adalah penyebab kematian yang terbanyak di dunia, dalam hal ini kanker merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit jantung dan pembuluh darah. Diperkirakan setiap tahun ada 12 sampai 7,6 juta orang yang menderita kanker dan akan meninggal dunia apabila tidak ditangani. Dan diperkirakan pada tahun 2030 akan terjadi peningkatan 26 juta orang yang akan menderita kanker dan 17 juta orang akan meninggal dunia. Kejadian ini akan menjadi lebih cepat di negara miskin dan berkembang. Kanker merupakan penyakit nomor tujuh paling mematikan di Indonesia. Dari sekian banyak jenis kanker yang diderita penduduk Indonesia, Kementerian Kesehatan mencatat bahwa kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan kasus yang sering terjadi.

Kanker payudara merupakan salah satu kanker penyebab kematian pada wanita (Savitri, 2015). Kematian pada wanita paling banyak disebabkan oleh kanker payudara, sebanyak 70% penderita kanker payudara datang ke pelayanan kesehatan sudah dalam stadium lanjut (*inoperable*) dan pada stadium lanjut peluang untuk sembuh sangat susah (Oemiati, Rahajeng dan Kristanto 2011). Menurut *World Health Organization* (WHO) perempuan yang mengalami kanker payudara sebesar 8-9%, ini menjadikan kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada perempuan. Setiap tahun lebih dari 250.000 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 di Amerika Serikat (Ariani, 2015). Berdasarkan data dari *American Cancer Society*, sekitar 1,3 juta wanita terdiagnosis kanker payudara, tiap tahunnya diseluruh dunia kurang lebih 465.000 wanita meninggal karena penyakit ini (Rasjidi, 2009).

Di Indonesia, data yang didapatkan dari *Global Burden of Cancer* (Globocan), kanker payudara merupakan kanker terbanyak pada perempuan (26/100.000) diikuti kanker leher rahim (16/100.000). Berdasarkan Data

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) 2014, jumlah pasien rawat jalan maupun rawat inap yang mengidap kanker payudara berjumlah 12.014 orang (28,7%) dan kanker leher rahim berjumlah 5.349 orang (12,8%) (Savitri, 2015). Data yang terkumpul dari rumah sakit menunjukkan bahwa kanker payudara menduduki ranking pertama diantara kanker lainnya pada perempuan (Ariani, 2015).

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang menyerang jaringan payudara. Jaringan payudara tersebut terdiri dari kelenjar susu, saluran kelenjar, jaringan lemak, maupun jaringan ikat pada payudara (Mardiana, 2009). Kanker payudara adalah kelompok penyakit dimana sel tumbuh dan berkembang diluar kendali yang terjadi di payudara (Lucia, 2010). Berdasarkan data rawat inap Rumah Sakit di Provinsi Yogyakarta tahun 2014, jumlah kunjungan pasien kanker payudara pada usia 15-24 tahun dari jumlah kasus baru sebanyak 70 kasus (Bantul), 36 kasus (Gunung Kidul), 34 kasus (Sleman), 2 kasus (Kota Yogyakarta). Sedangkan dari Kabupaten Kulon Progo tidak tersedia data (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2015). Di negara berkembang setiap tahunnya lebih dari 580.000 kasus baru kanker payudara ditemukan dan kurang lebih 372.000 pasien meninggal karena penyakit ini, ada beberapa hal yang dapat meningkatkan risiko kanker payudara seperti wanita usia 50 tahun keatas, sekitar 5% sampai 10% kasus kanker payudara disebabkan oleh faktor keturunan, faktor hormonal seperti menstruasi pertama yang terlalu cepat dan menopause dini, gaya hidup yang tidak sehat, misalnya sering mengonsumsi makanan yang mengandung lemak jahat atau kurang berolah raga, juga dapat memperbesar risiko terserang kanker payudara (Utami, 2012).

Deteksi dini payudara merupakan langkah awal terdapat dan paling penting dalam pencegahan kanker. Dengan deteksi dini diharapkan angka mortalitas, morbiditas, dan biaya kesehatan akan lebih rendah, deteksi dini dan skrining menjadi kunci tingkat bertahan hidup yang tinggi pada penderita. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25 – 30 %. Selain itu untuk meningkatkan kesembuhan penderita kanker payudara, kuncinya adalah

penemuan dini, diagnosis dini, dan terapi dini. Untuk itu di perlukan pengetahuan tentang kanker payudara, dan pendidikan wanita untuk melakukan pemeriksana payudara sendiri (SADARI) (Rasjidi, 2009).

Pemeriksaan payudara atau SADARI merupakan cara deteksi dini kanker payudara yang cukup efektif. Pengetahuan untuk melakukan SADARI terhadap kanker payudara dilakukan dan bisa diterapkan semua usia baik remaja dan wanita dewasa. Dengan melakukan SADARI yang benar dan ruti, sebanyak 80% kanker payudara bisa ditemukan. Waktu yang tepat untuk melakukan SADARI yaitu hari ke-7 sampai hari ke- 10 dihitung daripada hari pertama haid, karena pada saat itu hormon estrogen dan progesteron dalam kondisi yang sangat rendah dan pada jaringan kelenjar payudara tidak mengalami pembengkakan sehingga mudah untuk meraba apakah ada tumor ataupun ada kelainan pada payudara (Lucia, 2010).

Perilaku merupakan respon individu terhadap suatu stimulasi atau tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak disadari (Lucia, 2010). Perilaku seseorang untuk melakukan SADARI pada umumnya berbeda – beda. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang diantaranya faktor internal dan eksternal, faktor internal seperti pengetahuan, keinginan, dan sikap. Faktor eksternal meliputi pengasuhan orang tua, fasilitas dan sosial. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ekanika (2013) didapatkan hasil perilaku WUS dalam melakukan SADARI sebagian besar dengan kategori tidak pernah sebanyak 49,5%. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Hamba hasil penelitian menunjukkan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS) dalam kategori cukup 47,8%.

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behavior) dari pengalaman dan penelitian, ternyata perilaku didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang didasari oleh pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ekanika (2013) didapatkan hasil pengetahuan WUS tentang SADARI sebagian besar dengan

kategori pengetahuan cukup baik yaitu sebanyak 40 responden (43%). Sedangkan penelitian yang dilakukan Hamba (2016) Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan cukup 56,9%. Penelitian yang dilakukan oleh lubis (2017) didapatkan hasil 70 responden 36 responden (51,4%) pengetahuan cukup dan 56 (80%) belum pernah melakukan SADARI. Ada berapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya faktor internal dan faktor eksternal. faktor internal seperti usia, pendidikan, pekerjaan. faktor eksternal seperti lingkungan, sosial (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 Februari 2018 di Dusun Dayu Desa Gadingsari terdapat 143 wanita usia subur (WUS). Hasil wawancara terhadap 10 wanita usia subur (WUS) semua responden mengatakan “kanker payudara adalah benjolan yang tumbuh di payudara tetapi tidak pernah melakukan SADARI karena tidak mengetahui cara melakukan SADARI” informasi yang didapatkan dari warga Dusun Dayu pernah ada 1 wanita usia subur (WUS) yang meninggal akibat kanker payudara dan 1 wanita usia subur (WUS) yang mengalami kanker payudara dan harus dioperasi untuk mengangkat payudara.

Terkait pembahasan diatas dan wawancara peneliti dengan responden wanita usia subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku SADARI Pada Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran tingkat pengetahuan tentang kanker payudara di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta.
- b. Diketahui gambaran perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta.
- c. Diketahui keeratan hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Dayu Desa Gadingsari Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan tentang tingkat pengetahuan kanker payudara dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS).

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Masyarakat Khususnya Wanita Usia Subur (WUS).

Untuk memberi informasi tentang pengetahuan tingkat tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS).

- b. Bagi Profesi Kesehatan Khususnya Perawat

Untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan mutu pelayanan kesehatan pada seluruh wanita usia subur.

- c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat di gunakan sebagai bahan evaluasi yang berkaitan dengan tingkat pengetahuannya tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS).

d. Bagi Penelitian Lainnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan data tambahan dalam penelitian keperawatan untuk dikembangkan bagi penelitian selanjutnya khususnya tentang tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS).

Perpustakaan
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta