

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan dibidang kesehatan umumnya berdampak pada meningkatnya usia harapan hidup dan bertambah baiknya keadaan sosial ekonomi. Hal inilah yang menjadi salah satu indikator yang membedakan suatu negara dapat digolongkan sebagai negara maju atau negara berkembang. Rata-rata di negara berkembang seperti Indonesia, sebanyak 440 kematian ibu per 100.000 kelahiran (WHO, 2009).

Negara Indonesia merupakan salah satu Negara yang masuk dalam kategori berkembang, Indonesia dewasa ini masih dihadapkan oleh beberapa permasalahan, mulai dari pembangunan infrastruktur dan suprastruktur, pengembangan sistem pemerintahan dan sistem politik, sistem pendidikan hingga pada bidang kesehatan, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tertinggi di Asia. Tahun 2002 kematian ibu melahirkan mencapai 307 per 100.000 kelahiran. Pada tahun 2005, sebanyak 536.000 perempuan meninggal dunia akibat masalah persalinan, lebih rendah dari jumlah kematian ibu tahun 1990 sebanyak 576.000 jiwa. Di tahun 2007 angka kematian ibu berkisar 248 per 100.000 kelahiran (Depkes, 2009).

Terdapat beberapa faktor penyebab tingginya angka kematian ibu, yaitu pertama oleh kanker rahim dan kedua adalah kanker payudara sebesar 20%

dari seluruh penderita kanker. Di Negara maju dan berkembang seperti Indonesia kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian yang cukup tinggi.

Khususnya di Daerah Istimewa Yogyakarta, Jumlah penderita kanker cenderung meningkat. Ini dapat dilihat dari beberapa data yang diperoleh dari salah satu rumah sakit yang ada di Yogyakarta, di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Sardjito, selama tahun 2008, rumah sakit ini telah merawat 1,347 pasien penderita kanker. Menurut kepala bagian Hukum dan Humas RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, Trisna Heru Nugroho, Jumlah ini jauh lebih banyak dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Sehingga peningkatan jumlah kanker ini perlu mendapatkan perhatian khusus dari semua pihak karena dapat menjadi ancaman kesehatan masyarakat.

Sementara berdasarkan data yang diperoleh dari disertasi dr. Teguh Aryandono, Sp.B(K).Onk yang berjudul “Faktor Prognosis Kanker Payudara Oprabel di Yogyakarta”, ia mengemukakan pentingnya untuk mengetahui faktor prognosis kanker. Karena dengan mengetahui faktor ini lebih sering memberi pengaruh besar pada hasil pengobatan. Namun begitu sampai saat ini belum ada faktor prognosis yang benar-benar baku untuk semua penderita kanker payudara. Beberapa faktor prognosis seperti stadium, status kelenjar, besar tumor dan faktor-faktor lain akan selalu bertambah seiring majunya ilmu pengetahuan dan teknologi.

Dari penelitian yang dilakukannya terhadap 245 penderita kanker payudara oprabel jenis duktal invasive di tiga rumah sakit di Yogyakarta (RSUP Dr. Sardjoto, Panti Rapih dan Patmasuri) selama 10 tahun (1993-2003), data menunjukkan bahwa sebagian besar penderita usia kurang dari 50 tahun (52,6%), terbanyak di usia 40-49 tahun, datang sudah pada stadium IIA (klinis 47,2%, patologis 25,3%), metastasis kelenjar limfe positif (62,4%), ukuran tumor lebih dari 2 cm (81,4%), derajat diferensiasi buruk (52%), indeks mitosis tinggi (65,6%), reseptor estrogen positif (52,1%), reseptor progesterone negative (51,5%), ekspresi onkoprotein c-erbB2 positif (64,2%), ekspresi gen supresor tumor p53 positif (55,4%), dan aktivitas proliferasi MIB-1 positif (69,9%).

Menurutnya, berdasarkan data tersebut bahwa populasi kanker payudara di Yogyakarta menunjukkan tendensi prevalensi kearah umur yang lebih muda, dengan fonotype dan genotype yang agresif. Sementara dalam pandangan Ketua Panitia kanker RS Sardjito 1998-2003, bahwa kanker payudara usia muda memiliki gambaran yang lebih agresif dibanding usia tua yang ditunjukan dengan lebih banyak kelenjar positif, ukuran tumor lebih dari 2 cm, lebih banyak tumor dengan kecepatan tumbuh tinggi, ekspresi onkoprotein c-erbB2 dan gen supresor tumor p53 yang tinggi pula.

Selain itu, Terbukti 95% wanita yang terdiagnosis pada tahap awal kanker payudara dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun setelah terdiagnosis. Sehingga banyak dokter yang merekomendasikan agar para wanita menjalani “SADARI” (Periksa Payudara Sendiri saat menstruasi pada

hari ke 7 sampai dengan hari ke 10 setelah hari pertama haid) di rumah dan menyarankan dilakukannya pemeriksaan rutin tahunan untuk mendeteksi benjolan pada payudara.

Pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan pada usia 20 tahun atau lebih. Bagi wanita yang berusia lebih dari 30 tahun dapat melakukan pemeriksaan payudara sendiri maupun ke bidan atau dokter untuk setiap tahunnya. Sampai saat ini penyebab pasti kanker payudara belum diketahui, hanya disebutkan bahwa peran hormon estrogen banyak berpengaruh pada terjadinya kanker payudara. Kira-kira 10% kanker payudara dapat diturunkan pada keluarga. Karena pencegahan primer belum dapat secara pasti ditetapkan, usaha pencegahan sekunder (deteksi dini) masih sangat diharapkan (Aryandono, 2003).

Deteksi dini belum populer di Indonesia, karena selain ketidaktahuan, ketidakpedulian dan ketidakmampuan financial, banyak anggota masyarakat yang takut menghadapi kenyataan (Sumarny, 2002). Data ini juga didukung dari penelitian yang dilakukan oleh Handayani pada tahun 2001 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan wanita terhadap pengetahuannya tentang SADARI.

Beberapa penelitian juga memperlihatkan adanya indikasi hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan sikap dan perilaku tentang SADARI (Wicker citAzwar, 2003). Menurut Notoatmodjo, 2003 perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap,

kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Sehubungan dengan masalah ke populerannya deteksi dini kanker di Indonesia maka dibutuhkan usaha penanggulangan secara terpadu yang melibatkan bidang medis dan ilmiah, pemerintah dan masyarakat (Sumarny, 2002).

Dalam studi pendahuluan yang dilaksanakan di SMK Putra Samodera Yogyakarta pada bulan Oktober tahun 2010, 4 dari 7 orang siswi kelas X-XI mengatakan tidak mengetahui tentang sadari, dan kegunaannya. Untuk itu peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri di SMK Putra Samodera Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan penelitian ini sebagai berikut : “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri di SMK Putra Samodera Yogyakarta ?”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri di SMK Putra Samodera Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberitahukan bahwa pentingnya SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara terutama pada wanita usia subur atau remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Remaja SMK

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memberikan informasi bagi remaja putri khususnya remaja putri kelas X-XI di SMK Putra Samodera Yogyakarta tentang SADARI dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang SADARI dan dapat melakukan SADARI sendiri di rumah.

b. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti lainnya dapat dijadikan sebagai dasar dalam melakukan penelitian, khususnya tentang gambaran tingkat pengetahuan mengenai SADARI.

c. Sekolah

Sekolah SMK Putra Samodera Yogyakarta secara kelembagaan dapat dijadikan sebagai sekolah percontohan bagi sekolah-sekolah lain yang ada di Yogyakarta. SMK Putra Samodera Yogyakarta dapat menunjukkan kepedulian dalam bidang kesehatan terkait permasalahan tingginya angka kematian ibu yang disebabkan oleh kanker payudara dengan cara melakukan kerja sama dan membuka diri pada setiap mahasiswa/mahasiswi perguruan tinggi kesehatan untuk melakukan penelitian dan memberikan pengarahan.

E. Keaslian Penulisan

Penelitian mengenai SADARI sebelumnya telah dilakukan oleh beberapa peneliti, beberapa diantaranya adalah :

1. Handayani (2010) Pengaruh tingkat pendidikan formal wanita usia subur (WUS) terhadap pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara di kecamatan Gemuh, Kabupaten Kendal. Jenis penelitiannya adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan sampelnya adalah wanita usia subur (WUS). Dari penelitian tersebut dapat dihasilkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan wanita usia subur (WUS). Penelitian itu menyimpulkan bahwa semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuannya tentang SADARI.

2. Utari (2006) Hubungan pengetahuan dengan sikap dengan perilaku SADARI pada ibu-ibu peserta pengajian Khairun-Nisa di Taman Sari Seragen. Dengan jenis penelitian deskriptif yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Variabel penelitian meliputi, pengetahuan, sikap dan perilaku dengan subyek adalah ibu-ibu peserta pengajian.
3. Selvy D. S (2006) Gambaran tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan upaya deteksi dini menggunakan teknik sadari pada remaja putri mahasiswa PSIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Beda penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada cara pengambilan sample, variabel, subyek dan tempat yang akan dilakukan penelitian yang membahas mengenai gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri.