

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker menjadi penyebab angka kesakitan dan kematian tertinggi pada wanita di seluruh dunia. Terdapat sekitar 14 juta kasus baru dan 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker pada tahun 2012. Jumlah dari kasus baru diperkirakan meningkat sekitar 70% dari 2 dekade terakhir. Lebih dari 60% dari total kasus baru di dunia terjadi di daerah Afrika, Asia dan Amerika Tengah dan Selatan. Berdasarkan data dari *American Cancer Society*, sekitar 1,3 juta wanita terdiagnosis menderita kanker payudara, dan tiap tahunnya di seluruh dunia kurang lebih 465.000 wanita meninggal oleh karena penyakit ini. Berdasarkan data dari WHO, kasus kematian pada penderita kanker payudara adalah sebanyak 521.000 di seluruh dunia (WHO, 2015).

Pada tahun 2015 diperkirakan 1.658.370 kasus baru pasien di Amerika yang terdiagnosa penyakit kanker dan 589.430 orang meninggal akibat penyakit ini. Jumlah kematian akibat kanker adalah 171,2 per 100.000 laki-laki dan perempuan (berdasarkan data tahun 2008-2012). Jumlah masyarakat yang terdiagnosa kanker mencapai sekitar 14,5 juta di tahun 2014 dan diperkirakan meningkat hingga mencapai 19 juta pada tahun 2024 (*SEER Cancer Statistics Review (CSR)*, 2015).

Diperkirakan angka kejadiannya di Indonesia adalah 12/100.000 wanita, sedangkan di Amerika adalah sekitar 92/100.000 wanita dengan mortalitas yang cukup tinggi yaitu 27/100.000 atau 18% dari kematian yang dijumpai pada wanita. Penyakit ini juga dapat diderita pada laki – laki dengan frekuensi sekitar 1%.

Di Indonesia, lebih dari 80% kasus ditemukan berada pada stadium yang lanjut, dimana upaya pengobatan sulit dilakukan. Oleh karena itu perlu pemahaman tentang upaya pencegahan, diagnosis dini, pengobatan kuratif maupun paliatif serta upaya rehabilitasi yang baik, agar pelayanan pada penderita dapat dilakukan secara optimal (Komite Nasional Penanggulangan Kanker (KPKN, 2015).

Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4‰ atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker, yaitu sebesar 4,1‰. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker Provinsi Jawa Tengah dan Provinsi Jawa Timur merupakan provinsi dengan estimasi penderita kanker terbanyak, yaitu sekitar 68.638 dan 61.230 orang (Infodatin, 2015).

Berdasarkan data kanker payudara di RSUP Dr. Sardjito tahun 2015 sebanyak 18.375%. Sedangkan tahun 2012 sekitar 8.000 pasien. Sehingga terjadi kenaikan sekitar 125%. Kanker payudara di RSUP Dr. Sardjito menduduki ranking tertinggi dibandingkan kanker lainnya. Sehingga prevalensi kanker payudara di DIY tertinggi di Indonesia sebesar 2,4% (Republika.co.id,20 februari 2016).

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 Yogyakarta, 2015).

Menurut penelitian para dokter di Korea Selatan menunjukkan, populasi dengan usia menstruasi dini kurang dari 12 tahun cenderung mempunyai siklus ovulasi lebih cepat, dibandingkan dengan usia yang lebih lambat. Terjadinya siklus ovulasi regular yang semakin cepat dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara sebanyak 4 kali lipat (Republika.co.id, 10 November 2015)

Remaja adalah anak yang berusia 13-25 tahun, dimana pada usia 13 tahun merupakan batas usia pubertas yang secara biologis sudah mengalami kematangan seksual dan pada usia 25 tahun adalah usia dimana mereka pada umumnya secara nasional dan psikologis mampu mandiri (Lubis, 2013). Semakin bertambah usia seorang perempuan, semakin besar kemungkinan terserang kanker payudara. Usia yang lebih sering terserang kanker payudara adalah 40 tahun ke atas. Jumlah penderita kanker payudara di Indonesia sangat tinggi. Penderitanya pun ada yang baru berusia 18 tahun (Kartikawati, 2013).

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah untuk mendeteksi kanker payudara secara dini. SADARI adalah cara termudah dan termurah untuk mengetahui adanya benjolan yang kemungkinan besar berkembang menjadi kanker ganas. SADARI atau periksa payudara sendiri dengan rutin merabanya merupakan langkah penting untuk mendeteksi dini kanker payudara. Kebiasaan ini mudah di lakukan karena murah,cepat dan efektif untuk mengenali dan menyadari jika terdapat suatu hal yang tidak normal pada payudara (Olfah, 2013).

Pemeriksaan Payudara Sendiri dilakukan setiap bulan setelah menstruasi dapat mendeteksi dini adanya kanker payudara. Pemeriksaan Payudara Sendiri(SADARI) dilakukan oleh wanita mulai berusia 18 tahun (Junaidi, 2014)

Hasil penelitian sebelumnya oleh Sulastri (2012), yang berjudul Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Video dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMAN 9 Balikpapan. Rancangan penelitian adalah penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan *pretest-posttest control group design*. Instrument penelitian menggunakan angket *pretest* kemudian diberikan perlakuan penyuluhan kesehatan menggunakan video tentang SADARI. Setelah satu bulan diberikan angket *posstest* kepada responden. Hasil penelitian berdasarkan umur responden 15 – 17 tahun. Berdasarkan distribusi umur kelompok umur 16 tahun sebanyak 25 responden sebanyak 50%, kelompok umur 15 tahun sebesar 26% dan untuk umur 17 tahun sebesar 25%. Hasil penelitian kategori pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan sebesar 17.36 setelah diberikan penyuluhan sebesar 49.22 dengan nilai p value 0.000 artinya ada perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Hasil penelitian didapatkan bahwa rata – rata sikap responden sebelum diberikan penyuluhan SADARI sebesar 36.66 dan rata – rata sikap responden setelah diberikan penyuluhan sebesar 62.60, pada taraf kepercayaan 95% didapatkan nilai p sebesar 0.000, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan kegiatan.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 2 Juli 2016 di Pondok Al-Ikhlas bahwa pengurus Pondok Al-Ikhlas mengatakan remaja putri sebagian sudah mengerti tentang pencegahan kanker payudara karena pernah dilakukan penyuluhan dari tenaga kesehatan yang berkerjasama dengan Pondok Al-Ikhlas. Hasil dari wawancara 5 remaja putri di Pondok Al-Ikhlas, 2

remaja mengatakan sering melakukan pemeriksaan payudara sendiri satu bulan sekali, 2 remaja putri mengatakan mengerti pemeriksaan payudara sendiri tetapi tidak teratur melakukan setiap bulan, melakukan pemeriksaan payudara sendiri jika terasa ada benjolan di payudara, 1 remaja putri belum pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri karena remaja tersebut belum masuk Pondok Al-Ikhlash saat dilakukan penyuluhan pemeriksaan payudara sendiri. Jadi sikap remaja putri di Pondok Al-Ikhlash sudah baik karena sebagian remaja sudah menerapkan pemeriksaan payudara sendiri untuk mencegah kanker payudara.

Dari hasil wawancara yang dilaksanakan oleh peneliti pada tanggal 23 Februari 2016 dengan pengurus Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krapyak Yogyakarta, bahwa Pondok Pesantren Al-Munawir adalah Pondok umum sehingga pendidikan tentang kesehatan reproduksi khususnya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) masih kurang, selanjutnya para remaja putri belum pernah mendapatkan pendidikan pelatihan mengenai SADARI. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 7 remaja putri yang ada di Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krapyak Yogyakarta didapatkan bahwa 1 remaja putri mengatakan terdapat benjolan pada payudaranya dan terasa nyeri, 1 remaja putri pernah melakukan operasi tumor payudara di RSUD Magelang, 2 remaja mengatakan sering mengalami benjolan pada payudaranya tetapi tidak terasa nyeri dan hilang dengan sendirinya, 4 dari 7 remaja tersebut diantaranya sudah mengetahui tentang gambaran kanker payudara tetapi belum mengetahui tentang cara melakukan SADARI. Cara ini perlu dikuasai dan dilakukan oleh remaja putri agar dapat melakukan deteksi dini kanker payudara. Salah satu upaya untuk

meningkatkan keterampilan SADARI yaitu dilakukan pendidikan kesehatan dengan harapan dapat mengubah sikap remaja putri tentang SADARI, sehingga remaja putri di Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krpyak Yogyakarta menjadi lebih baik.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Sikap Remaja Putri Umur 18 – 21 tahun tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krpyak Bantul Yogyakarta”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ Bagaimana sikap remaja putri umur 18 – 21 tahun tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krpyak Bantul Yogyakarta?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krpyak Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus
  - a. Diketuainya karakteristik remaja putri tentang SADARI di Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krpyak Bantul Yogyakarta.
  - b. Diketuainya sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berdasarkan aspek kognitif.
  - c. Diketuainya sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berdasarkan aspek afektif.
  - d. Diketuainya sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berdasarkan aspek konatif.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan mengenai sikap remaja putri khususnya ilmu kebidanan terutama SADARI dalam mencegah kanker payudara.
2. Manfaat Praktis
  - a. Bagi Santri di Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krpyak Bantul Yogyakarta

Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan gambaran bagi remaja putri tentang pentingnya melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

- b. Bagi pihak Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krpyak Bantul Yogyakarta

Diharapkan dapat memberi gambaran pengetahuan tentang SADARI pada remaja putri yang berada di Komplek R2 Pondok Pesantren Al-Munawir Krpyak Yogyakarta.

- c. Bagi Stikes A. Yani Yogyakarta

Dapat menjadi bahan informasi untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa kebidanan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang diakses melalui perpustakaan.

- d. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat memberikan wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

#### **E. Keaslian Penelitian**

Menurut data yang diperoleh penulis, terdapat beberapa penelitian yang pernah dilakukan yang berhubungan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) antara lain:

1. Ni Wayan Trisna Dewi,dkk. (2014) melakukan penelitian berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Kanker Payudara dengan Perilaku Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri. Metode penelitian menggunakan metode non eksperimen yang merupakan penelitian *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*, instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Populasi penelitian ini seluruh siswi kelas X dan XI sebanyak 589 orang. Sampel yang digunakan sebanyak 238 orang, teknik sampling adalah *probability sampling* yaitu

*Stratified Random Sampling*, validitas menggunakan *product moment*, reliabilitas menggunakan *alpha cronbach's*. hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan responden sebagian besar dalam kategori kurang yaitu sebesar 66,4%. Sikap responden sebagian besar dalam kategori kurang yaitu sebesar 69,3%. Perilaku melakukan SADARI dalam kategori kurang yaitu sebesar 73,1%. Dalam penelitian ini ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara dengan perilaku melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan nilai  $p \text{ Value } 0,000 < \alpha (0,05)$ . Persamaan dalam penelitian ini adalah Jenis penelitian, analisa data, kuesioner. Perbedaan dalam penelitian ini judul, waktu, tempat, sampel, jumlah sampel.

2. Desti Wahyuni,dkk. (2015) melakukan penelitian berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap terhadap Pelaksanaan SADARI pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Jati. Metode penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini 48 ibu rumah tangga di kelurahan Jati yang berusia 30 – 50 tahun. Pengambilan sampel dengan teknik *multi stagerandom sampling*. Instrumen penelitian melalui wawancara dan menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisa Univariat dengan tabel distribusi frekuensi dan menggunakan analisa bivariat menggunakan *Uji Chi Square*. Hasil penelitian tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan SADARI dengan nilai  $p= 0,015$ , menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pelaksanaan SADARI dengan nilai  $p= 0,000.8$ . Menurut Notoatmojo tindakan atau pelaksanaan berhubungan dengan pengetahuan dan sikap. Persamaan dalam penelitian ini yaitu pendekatan penelitian, kuesioner. Perbedaan dalam penelitian ini judul, waktu, tempat, jumlah sampel, Analisa data.
3. Pipit Ekanita,dkk. (2013) yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap WUS terhadap perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, instrumen penelitian menggunakan data primer yaitu kuesioner, data

sekunder diperoleh dari PLKB Kecamatan Wangon berupa data WUS Desa Banteran tahun 2011 sejumlah 1390 orang. Populasi dalam penelitian ini seluruh WUS di Desa Banteran Kecamatan Wangon sejumlah 1390 orang. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus slovin sejumlah 93 orang. Teknik pengambilan yang dilakukan adalah *Cluster randomnessampling*. Analisa data yang digunakan univariat (perhitungan presentase) dan bivariat (*Rank Spearman*). Hasil penelitian didapatkan pengetahuan cukup baik sebanyak 40 responden (43%), sikap WUS dalam melakukan SADARI dengan kategori sikap tidak baik sebanyak 59 responden (63,44%), perilaku WUS dalam melakukan SADARI dengan kategori tidak pernah sebanyak 46 responden (49,5%). Ada hubungan antara pengetahuan WUS dan Sikap WUS terhadap perilaku SADARI di Desa Banteran Kecamatan Wangon dengan nilai  $p=0,00$ . Persamaan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian, analisa data, kuesioner. Perbedaan judul, waktu, tempat, sampel, jumlah sampel