

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara menjadi masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia. Berdasarkan laporan WHO (*World Health Organization*) insiden kanker meningkat dalam 2 tahun terakhir yaitu pada tahun 2016 dengan angka kejadian 46,8% kemudian meningkat menjadi 52,4% pada tahun 2017. Pada tahun 2018 angka kejadian kanker payudara meningkat menjadi 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker (WHO, 2018).

Data *Global Cancer Observatory* tahun 2018 menunjukkan terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Secara global, *American Cancer Society* mencatat jumlah penderita kanker berdasarkan data insiden, prevalensi, dan mortalitas kanker mencapai setidaknya 18 juta penderita pada 2018. Dengan Populasi dunia mencapai 7,7 miliar orang, angka prevalensi kanker mencapai 2,3 perseribu penduduk. Prevalensi kanker payudara (11,6%). Dan pada tahun 2020, estimasi kejadian kanker di Indonesia terdapat 65.858 kasus baru kanker payudara, dengan jumlah kematian akibat kanker payudara sebanyak 22.430 kasus (Globocan, 2020).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*) tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1.000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1.000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta sebanyak 4,86 per 1.000 penduduk,

diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1.000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, yakni 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker. (Kemenkes RI, 2020)

RSUP Dr. M. Djamil Padang yang merupakan rumah sakit rujukan nasional, didapat data kanker payudara dari bagian Rekam Medik dalam kurun waktu 2014-2018 yang melakukan kunjungan rawat jalan di Irna Bedah. Jumlah penderita kanker payudara pada tahun 2014 sebanyak 2082 kunjungan rawat jalan, mengalami penurunan pada tahun 2015 sebanyak 1765 kunjungan rawat jalan, mengalami peningkatan pada tahun 2016 sebanyak 4132 kunjungan rawat jalan dan mengalami penurunan kembali pada tahun 2017 sebanyak 1941 kunjungan rawat jalan. pada tahun 2018 terjadi penambahan pasien yang terkena kanker payudara sebanyak 199 pasien dan pada tahun 2019 terjadi penambahan pasien yang terkena kanker payudara sebanyak 219 pasien.

Kanker payudara masih menjadi jenis kanker yang paling banyak dialami wanita. Pentingnya para wanita untuk menjaga kesehatan payudara dengan melakukan deteksi dini untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas. Pengetahuan yang tidak memadai tentang kanker payudara sebagai faktor penting dalam mencegah wanita melakukan metode “Periksa Payudara Sendiri” (SADARI) dan menunda pengobatan dengan demikian berkontribusi dengan tingginya angka morbiditas dan mortalitas (Bushra, 2018).

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah pengembangan kepedulian seorang perempuan terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara untuk mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi pada payudara. SADARI dilakukakn antara waktu 7 – 10 hari setelah hari pertama menstruasi/ sudah selesai menstruasi (Kemenkes RI, 2016).

Pencegahan kanker payudara harus dimulai dari sekarang dengan mengenali secara tepat dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan yaitu dengan pemeriksaan SADARI yang dapat dilakukan pada rentang hari ke 7 – 10 setelah hari pertama menstruasi dimana payudara sedang dalam kondisi paling lunak. Langkah awal melakukan SADARI adalah dengan mengamati kondisi payudara, lalu mengangkat tangan sebelah kanan dan raba payudara dengan tangan kiri dari arah pinggir, memutar ke arah putting susu lalu tekan dengan perlahan. Apabila terdapat cairan berwarna merah darah maka bisa saja merupakan indikasi adanya sel kanker (Profil Kesehatan Kota Padang, 2018).

Salah satu metode deteksi dini kanker payudara adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Metode deteksi dini dengan SADARI ini dapat dilakukan sendiri tanpa harus pergi ke petugas kesehatan dan tidak mengeluarkan biaya (Shrivastava, 2013).

SADARI yang rutin dilakukan setiap bulannya dapat membantu penderita mendapatkan penanganan lebih awal. Pusat penelitian medis *John Hopkins Research Centre* di Amerika menyebutkan bahwa 40% penderita kanker payudara berhasil sembuh karena kanker terdeteksi sejak dini melalui pemeriksaan sendiri di rumah secara teratur. Saat yang paling tepat untuk melakukan SADARI adalah

5-7 hari setelah selesai menstruasi, pada saat itu payudara tidak lagi mengeras, membesar ataupun nyeri (Savitri, 2015).

American Cancer Society dalam proyek skrining kanker payudara, menganjurkan untuk melakukan SADARI secara rutin walaupun tidak dijumpai keluhan apapun setiap bulannya sejak umur 20 tahun. Salah satu kelompok yang telah mencapai usia tersebut adalah mahasiswi. Semua perempuan termasuk mahasiswi penting untuk melakukan SADARI, karena seiring perkembangan zaman jumlah penderita kanker payudara di Indonesia terus bertambah. Saat ini usia penderita kanker payudara semakin bergeser ke perempuan yang berusia muda, sehingga penting untuk melakukan deteksi secara dini.

Hasil penelitian Dewi (2017) tentang tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku wanita usia subur terhadap deteksi dini kanker payudara dengan metode sadari di wilayah kerja puskesmas denpasar utara tahun 2017 menunjukkan bahwa 47,87% responden memiliki pengetahuan cukup, 53,19% bersikap kurang dan sebagian besar wus (63,83%) tidak melakukan sadari. Adanya kecenderungan tingkat pengetahuan yang paling banyak pada kategori cukup maka dapat menyebabkan sikap yang kurang pula, kemudian dapat berkaitan dengan rendahnya wus yang melakukan deteksi dini kanker payudara dengan metode sadari.

Penelitian yang dilakukan oleh Masyitah (2013), pada mahasiswi S1 reguler Universitas Indonesia mengenai perilaku SADARI didapatkan data bahwa sebanyak 51,9 % mahasiswi sudah melaksanakan SADARI, namun hanya 3,3 % diantaranya yang menerapkan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin setiap bulannya, serta terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap hambatan melakukan SADARI

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Despitari dan Dila (2017) menunjukkan bahwa 65,1% pasien kanker payudara di poli bedah RSUP Dr. M. Jamil Padang mengalami keterlambatan dalam melakukan pemeriksaan. Proporsi wanita penderita kanker payudara yang terlambat memeriksakan kanker payudara lebih banyak ditemukan pada wanita yang tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (90,9%) dibandingkan dengan responden yang melakukan pemeriksaan SADARI secara rutin yaitu (4,5%).

Hasil penelitian puspita (2020) tentang Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita pasangan usia subur (PUS) bahwa 38,7% responden mempunyai perilaku SADARI cukup baik sebanyak 40,0% responden yang pengetahuan SADARI cukup baik. Jumlah PUS dengan dukungan tenaga Kesehatan baik sebanyak 52,7%. Pada responden yang memiliki perilaku SADARI tidak baik proporsi responden yang berpengetahuan kurang baik sebesar 58,6%. Sedangkan proporsi responden yang berpengetahuan cukup baik dan baik sebesar 28,9% dan 15,4%. Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) karena nilai p kurang dari 0,005. Dan hasil penelitian oleh ginting (2020) tentang hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker payudara didapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara dengan $p = 0,022$.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan dengan teknik wawancara di Rsup Dr. M. Djamil Padang terhadap 10 orang responden. Terhadap 3 dari 10 orang responden yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sedangkan 7

responden mengatakan bahwa mereka tidak mengerti tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Stadium Kanker Payudara di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka “apakah ada hubungan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan stadium kanker payudara di Rsup Dr. M. Djami padang tahun 2020”?

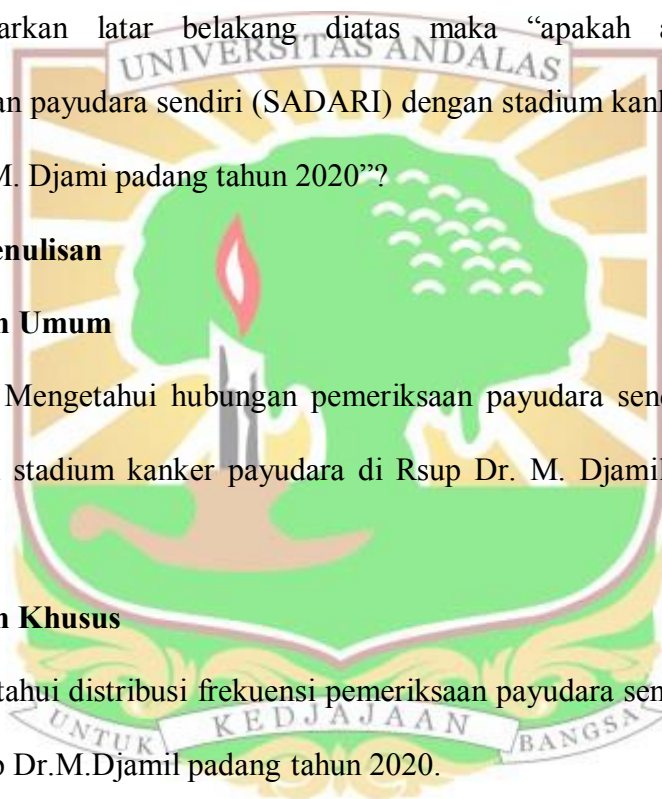
1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan stadium kanker payudara di Rsup Dr. M. Djamil Padang tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Rsup Dr.M.Djamil padang tahun 2020.
2. Mengetahui distribusi frekuensi stadium kanker payudara di Rsup Dr.M.Djamil padang tahun 2020.
3. Menganalisis hubungan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan stadium kanker payudara di Rsup Dr. M. Djamil padang tahun 2020.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Program Studi S2 Kebidanan

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan untuk menambah kepustakaan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

1.4.2 Untuk Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan responden tentang bagaimana cara melakukan pemeriksaan payudara dan metode sadari sehingga responden dapat menerapkan di rumah.

1.4.3 Untuk Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kanker payudara melalui metode SADARI.

1.5 Hipotesis

Adanya hubungan pemeriksaan payudara sendiri (sadari) dengan stadium kanker payudara di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2020.

