

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker atau tumor ganas adalah pertumbuhan sel/jaringan yang tidak terkendali, terus bertumbuh/bertambah, immortal (tidak dapat mati). Payudara merupakan tempat nomor satu tumbuhnya kanker pada wanita (*American Cancer Society*, 2017; Kemenkes RI, 2014).

Kanker payudara merupakan penyakit dengan prevalensi cukup tinggi di dunia, begitu juga di Indonesia. Kanker payudara menduduki tempat nomor dua dari insiden semua tipe kanker di dunia. Berdasarkan survei yang telah dilakukan WHO menyatakan bahwa 8-9 persen wanita mengalami kanker payudara. Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian, sebanyak 8,2 juta orang meninggal akibat kanker (Kemenkes RI, 2015; WHO, 2014).

Berdasarkan data International Agency For Research on Cancer (IARC), tahun 2012 insiden kanker payudara di Indonesia adalah 40 per 100.000 perempuan. Prevalensi kanker payudara pada wanita Indonesia adalah sebesar 50 per 100.000 penduduk. Kejadian kanker payudara di Indonesia saat ini terus meningkat setiap tahunnya (Breast Cancer Estimated Incidence, 2012; Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data dari RS Kanker Dharmais tahun 2010-2016, jumlah kematian pada kasus kanker payudara cukup besar dengan persentase setiap tahunnya adalah sebesar 13,08% pada tahun 2010, 15,60% pada tahun 2011, 16,08% pada tahun 2012, 26,49% pada tahun 2013, 17,5% pada tahun 2014, dan 21,6% pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2016).

Prevalensi kanker di Sumatera Barat tahun 2013 sebesar 1,7 per 1000 penduduk dan Sumatera Barat merupakan Provinsi ketiga dari 34 Provinsi tertinggi kejadian kanker payudara dengan prevalensi sebesar 90 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kota Padang 2017 didapatkan prevalensi kasus ditemukan benjolan atau tumor pada payudara pada tahun 2017 sebesar 1,3 % kasus yang didapatkan dari SADANIS. Angka penemuan benjolan atau tumor tertinggi pada cakupan deteksi dini kanker payudara dengan Pemeriksaan Klinis tertinggi dari seluruh kecamatan yang ada di Kota Padang adalah Kecamatan Lubuk Begalung sebesar 25,3 % dari seluruh kasus penemuan tumor/benjolan kanker payudara.

Berdasarkan yang didapat dari Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2010, kanker payudara adalah jenis yang tertinggi dari seluruh kejadian kanker, dimana kasus kanker payudara berjumlah 1758 kasus. Jumlah penderita di Instalasi Rawat Inap terdapat 22 orang penderita (11%) berusia 30 tahun ke bawah, usia termuda adalah 22 tahun, bahkan di Instalasi Rawat Jalan usia termuda penderita adalah 15 tahun (Kemenkes RI, 2013; Lenggogeni, 2011)

Penyebab tingginya angka kematian kanker payudara adalah karena kebanyakan pasien datang dalam kondisi telah berada pada stadium lanjut. Data dari RSUP M. Djamil Padang tahun 2011-2012 terdapat 126 kasus yang terdiri dari 0,8% kasus pada stadium I, 32,5% kasus pada stadium II, 11,9% kasus pada stadium IIIa, 40,5% kasus pada stadium IIIb, dan 14,3% kasus pada stadium IV. Berdasarkan data tersebut 54,8% pasien terdeteksi pada stadium

lanjut yaitu stadium IIIb dan stadium IV. Kondisi ini jauh berbeda dengan Negara barat yang hampir 80% pasien kanker payudara datang pada stadium dini (Desti, 2014; Kemenkes RI 2013).

Tingginya tingkat kematian akibat kanker payudara terutama di Indonesia dikarenakan usia penderita kanker payudara saat ini cenderung makin menurun, tidak lagi hanya pada wanita usia di atas 35 tahun, namun kini sudah merambah pada usia yang lebih muda, faktor penyebabnya antara lain, seperti gaya hidup remaja yang membiasakan diri diet, merokok, dan perubahan kondisi lingkungan (*American Cancer Society*, 2012; Kemenkes RI 2013)

Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya angka kejadian kanker payudara adalah kurangnya informasi dan edukasi tentang kanker payudara sejak remaja dalam mendeteksi dan menangani kanker payudara secara dini. Tidak sedikit dari mereka yang terkena kanker payudara, datang berobat ketempat yang salah dan baru memeriksakan diri ke sarana pelayanan kesehatan ketika stadiumnya sudah lanjut sehingga biaya pengobatan lebih mahal (Bustan, 2007; Yayasan Kanker Indonesia, 2012).

Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya mendeteksi kanker lebih dini, untuk prognosis yang lebih baik. Deteksi dini yang dapat dilakukan yaitu dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan klinik dan pemeriksaan mamograf. Penemuan dini kanker payudara dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan yang disebut pemeriksaan payudara klinis yang diikuti oleh pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan cara yang benar. Upaya deteksi dini kanker payudara sangat penting dilakukan, karena apabila kanker payudara dapat dideteksi pada stadium dini dan

diterapi secara tepat maka akan didapatkan tingkat kesembuhan yang cukup tinggi (80-90%) serta menurunkan angka kematian. Sayangnya wanita yang melakukan SADARI masih rendah karena diperkirakan setiap 2 dari 10.000 perempuan di dunia akan menderita kanker payudara (*American Cancer Society*, 2017; Depkes, 2009).

SADARI sebagai bentuk kepedulian seorang wanita terhadap kondisi kesehatannya terutama terhadap payudaranya sendiri. Kegiatan ini sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua wanita tanpa perlu merasa malu kepada pemeriksa, tidak membutuhkan biaya, dan bagi wanita yang sibuk hanya perlu menyediakan waktunya selarna kurang lebih 5 menit. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara. Tidak diperlukan waktu khusus untuk melakukannya, cukup dilakukan saat mandi atau pada saat sedang berbaring. SADARI sebaiknya mulai dilakukan saat seorang wanita telah mengalami menstruasi. Tingkat sensitivitas deteksi dini dengan SADARI ini mempunyai kemampuannya sekitar 20-30% untuk mendeteksi kanker payudara (Depkes, 2009; Nisman, 2011).

SADARI perlu dilakukan semenjak usia remaja karena mengingat angka kejadian benjolan pada payudara ditemukan pada wanita usia 20 tahun ke atas, sedangkan kejadian kanker payudara banyak terjadi pada wanita usia 30-70 tahun sebesar 12,4% pada tahun 2012-2014. Seiring berjalan waktu, penyakit kanker payudara mulai mengarah ke usia lebih muda, maka usia remaja (13-20 tahun) juga perlu untuk melakukan SADARI secara rutin sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara. Peningkatan pengetahuan tentang kanker payudara sangat penting dalam upaya meningkatkan SADARI

pada remaja. Minimnya informasi dan bentuk edukasi yang dilakukan kepada remaja membuat SADARI masih terasa awam bagi masyarakat khususnya remaja (*American Cancer Society*, 2017; Hidayat, 2014).

Usia remaja merupakan usia transisi dari anak-anak menjadi dewasa. Pada usia ini fisik seseorang terus berkembang, demikian pula aspek sosial maupun psikologisnya. Namun pada saat ini, masih banyak remaja Indonesia masih belum peka terhadap perawatan terhadap payudaranya sendiri (SADARI) mereka lebih peka terhadap gangguan yang timbul di wajah seperti jerawat dibandingkan adanya tanda kanker payudara. Sikap ketidakpekaan itu, juga dilatarbelakangi oleh kurang informasi dan kemauan untuk menggali informasi mengenai pencegahan kanker payudara ini. Bukan hanya itu, Teknik SADARI juga terasa masih awam, karena masih sedikitnya jumlah wanita yang rutin melakukan SADARI setiap bulan (Bustan, 2007; Hidayat, 2014).

Hasil penelitian Isara and Ojedokun (2011) pada siswi sekolah menengah atas di Abuja Nigeria menunjukkan pengetahuan siswi mengenai kanker payudara dan SADARI masih rendah. Sebesar 56,8% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang kanker payudara dan hanya 10,1% responden yang sudah berlatih SADARI. Penelitian yang dilakukan oleh Apriani (2013) menunjukkan sebagian besar siswi kelas XI dan XII SMA Muhammadiyah Kasihan Bantul memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kanker payudara yaitu sebesar 62,2%, dengan rincian siswi yang tidak pernah melakukan tindakan SADARI yaitu sebesar 24,3%. Penelitian yang dilakukan oleh Septiani & Suara (2013) pada siswa SMAN 62 Jakarta menyatakan dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) akan menurunkan

tingkat kematian akibat kanker payudara sampai 20%, namun siswa yang melakukan SADARI masih rendah (25%-30%) karena masih kurangnya kepedulian siswa, dan tidak adanya upaya promotif dari pihak sekolah terhadap kanker payudara.

Kota Padang sebagai ibukota provinsi Sumatera Barat merupakan sentral akses kesehatan dan pendidikan. Kota Padang memiliki 62 SMA/MA. SMAN 4 Padang merupakan salah satu SMAN favorit dengan peringkat akreditasi A (Dinas Pendidikan Kota Padang, 2017) . Lokasi SMAN 4 yang juga berada di kecamatan Lubuk Begalung yaitu kecamatan dengan penemuan tumor/benjolan pada payudara terbanyak pada tahun 2017 sebesar 36 kasus, ditambah melalui pengakuan beberapa siswa di SMAN 4 Padang bahwa kegiatan mengenai kebutuhan remaja akan pendidikan kesehatan seperti kegiatan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-Remaja) kurang berjalan dengan lancar sehingga informasi yang didapatkan siswa secara langsung (melalui penyuluhan) mengenai SADARI sebagai upaya preventif terhadap deteksi dini kanker payudara pun masih dianggap tabu dan belum ada secara khusus dibahas dalam kurikulum pendidikan.

Hal ini diperkuat dari hasil wawancara peneliti dengan 10 orang siswi SMAN 4 Padang, didapatkan bahwa para siswi sudah mengetahui secara umum apa itu penyakit kanker payudara dan SADARI. Para siswi mengatakan mereka mengetahui kanker payudara dan SADARI dari media televisi dan internet. Namun mereka tidak bisa menjelaskan apa itu kanker payudara dan apa penyebabnya secara pasti . banyak dari mereka yang tidak mengetahui penyebab kanker payudara dan hanya 2 dari mereka yang mengatakan bahwa kanker

payudara disebabkan oleh ketidakpedulian seseorang terhadap kondisi kesehatannya seperti makan sembarangan dan 1 orang dari mereka yang mengatakan kanker payudara disebabkan oleh paparan radiasi teknologi dari handphone. Diperoleh juga informasi bahwa 6 orang dari mereka tidak pernah melakukan SADARI. 4 orang dari mereka mengatakan alasan tidak pernah melakukan SADARI karena mereka juga tidak tahu kapan harus melakukan serta bagaimana cara melakukan SADARI tersebut dan 2 orang siswi lainnya mengatakan tidak tahu sama sekali mengenai SADARI.

Berdasarkan uraian data dan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melihat hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri pada siswi SMAN 4 Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah :

1. Apakah terdapat hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan SADARI pada siswi SMAN 4 Padang ?
2. Apakah terdapat hubungan pengetahuan tentang SADARI dengan tindakan SADARI pada siswi SMAN 4 Padang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI dengan tindakan SADARI pada siswi kelas X dan XI SMAN 4 Padang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan SADARI pada siswi SMAN 4 Padang.
2. Mengetahui hubungan pengetahuan tentang SADARI dengan tindakan SADARI pada siswi SMAN 4 Padang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan data ilmiah dan wawasan tentang hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI pada siswi SMAN 4 Padang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI pada siswi SMAN 4 Padang.

2. Dinas Pendidikan

Sebagai masukan untuk program pendidikan/kurikulum tentang kesehatan khususnya kanker payudara dan SADARI di lingkungan sekolah SMA/MA.

3. Dinas Kesehatan

Sebagai masukan dalam melaksanakan program kesehatan, terutama dalam usaha deteksi dini kanker payudara pada usia remaja di kalangan SMA/MA.

4. Masyarakat

Melalui penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, Khususnya remaja mengenai betapa pentingnya melakukan deteksi dini kanker payudara dengan SADARI sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

5. Pendidikan Kebidanan

Sebagai tambahan dalam memvariasikan hasil penelitian sehingga mampu dijadikan sumber tambahan di perpustakaan terkait.

