

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit dengan prevalensi cukup tinggi di dunia. Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian, sebanyak 8,2 juta orang meninggal akibat kanker (WHO, 2014). Menurut WHO dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) menyatakan bahwa, 12% dari seluruh kematian di dunia disebabkan oleh kanker dan pembunuh nomor 2 setelah penyakit kardiovaskular. Kanker atau tumor ganas adalah pertumbuhan sel/jaringan yang tidak terkendali, terus bertumbuh/bertambah, immortal (tidak dapat mati). Sel kanker dapat menyusup ke jaringan sekitar dan dapat membentuk anak sebar.

Prevalensi kanker lebih banyak terjadi pada wanita yaitu kanker payudara (Kemenkes RI, 2013). Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara (Depkes RI, 2009). Kanker payudara dimulai di jaringan payudara, yang terdiri dari kelenjar untuk produksi susu, yang disebut lobulus, dan saluran yang menghubungkan lobulus ke puting. Sisa dari payudara terdiri dari lemak, jaringan ikat, dan limfatik. Payudara merupakan tempat nomor satu tumbuhnya kanker pada wanita (*American Cancer Society*, 2011).

Jumlah penderita kanker payudara di Amerika Serikat dan beberapa negara maju lainnya menduduki peringkat pertama. Kasus kanker payudara di Amerika

tercatat hampir 200.000 wanita yang terdiagnosis dan setiap tahunnya terdapat lebih dari 40.000 meninggal akibat penyakit ini. Data dari (ACS) telah menghitung bahwa di tahun 2013, terdapat 64.640 kasus kanker payudara. Sekitar 39.620 wanita meninggal dunia setiap tahunnya karena kanker payudara (Chen, *et al*, 2010).

Kejadian kanker payudara di Indonesia saat ini terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data dari RS Kanker Dharmais tahun 2010-2013, jumlah kasus kanker payudara terus meningkat dari 711 kasus dengan 93 kematian pada tahun 2010, menjadi 769 kasus dengan 120 kematian pada tahun 2011, dan meningkat menjadi 809 kasus dengan 130 kematian pada tahun 2012, dan meningkat lagi 819 kasus dengan 217 pada tahun 2013.

Estimasi jumlah penderita kanker payudara di provinsi Sumatera Barat tahun 2010-2013 sebanyak 2.285 orang, dan prevalensi yang sudah di diagnosis oleh dokter 0.9‰ (Kemenkes RI, 2015). Data 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, sedangkan di Instalasi Rawat Inap berjumlah 209 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 (Lenggogeni, 2011).

Penyebab tingginya angka kematian kanker payudara adalah karena pasien datang dalam kondisi stadium lanjut. Data di RS. Kanker Dharmais menyebutkan hampir 85% pasien kanker datang ke rumah sakit dalam keadaan lanjut, padahal

hal ini dapat mempengaruhi tingkat kesembuhan pasien. Jika kanker payudara ditemukan dalam stadium awal, maka tingkat kesembuhan pasien akan sangat baik (Dharmais, 2009).

Tingginya tingkat kematian akibat kanker payudara terutama di Indonesia menurut Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta (YKPJ), usia penderita kanker payudara saat ini cenderung makin menurun, tidak lagi hanya pada wanita usia di atas 35 tahun, namun kini sudah merambah ke para remaja putri, faktor penyebabnya antara lain, seperti perubahan gaya hidup seperti kebiasaan makan makanan cepat saji (*junk food*), seringnya terpapar radiasi dari media elektronik, dan perubahan kondisi lingkungan (YKPJ, 2011). Penyebab lain tingginya kejadian kanker payudara adalah karena terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya dari kanker payudara, tanda-tanda dini, faktor-faktor risiko, cara penanggulangannya secara benar serta membiasakan diri dengan pola hidup sehat. 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 (Yayasan Kanker Indonesia, 2012).

Untuk mencegah terjadinya peningkatan kejadian kanker payudara maka haruslah dilakukan deteksi dini. Deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan dengan menggunakan pemeriksaan yang mudah dan dapat dilakukan sendiri, yaitu pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Siswono, 2002). SADARI adalah pemeriksaan payudara sendiri yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya kanker dalam payudara wanita (Olfah, 2013).

SADARI sebagai bentuk pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara. 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 selama kurang lebih 5 menit. Tidak diperlukan waktu khusus, cukup dilakukan saat mandi atau pada saat sedang berbaring. SADARI sebaiknya mulai dilakukan saat seorang wanita telah mengalami menstruasi. Tingkat sensitivitasnya (kemampuannya untuk mendeteksi kanker payudara) adalah sekitar 20-30% (Nisman, 2011).

Pentingnya melakukan SADARI sudah menjadi program pemerintah dalam upaya penanggulangan kejadian kanker payudara. Hal tersebut tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 34 tahun 2015 tentang “Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Rahim” (Kemenkes RI, 2015). Selama 5 tahun terakhir program pengendalian kanker payudara telah dilakukan secara terorganisir. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) Kemenkes RI menyatakan bahwa, terdapat 5 kegiatan utama yang telah disusun dan dilaksanakan di Indonesia, yaitu program promotif dan pencegahan, program deteksi dini dan tindak lanjut dini, surveilans dan registarsi kanker, diagnosis dan pengobatan, pelayanan paliatif (Okezone.com, 2015).

*American Cancer Society (ACS)* (2011) menganjurkan bahwa SADARI perlu dilakukan oleh wanita usia 20 tahun atau lebih setiap bulannya yaitu pada hari ke-7 sampai ke-10 setelah selesai haid. Wanita yang sudah monopause harus

melakukan SADARI teratur sebulan sekali dengan waktu sesuai keinginannya. Namun 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 pendeteksian dini kanker payudara. Peningkatan pengetahuan tentang kanker payudara sangat penting dalam upaya meningkatkan SADARI pada remaja.

Masa remaja adalah waktu yang tepat untuk membentuk perilaku kesehatan menjadi baik. Masa remaja adalah masa transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa dan selama waktu ini, terjadi perubahan yang signifikan di dalam tubuh. Pengajaran SADARI dan masalah tentang kanker payudara sedini mungkin akan mendorong perilaku positif terhadap perilaku SADARI.

Namun pada saat ini, masih banyak remaja Indonesia masih belum peka terhadap perawatan untuk payudaranya sendiri (SADARI), mereka lebih peka terhadap jerawat yang timbul di wajah daripada adanya gejala kanker payudara. Di balik 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 (Hidayat, 2007).

Hasil penelitian Isara and Ojedokun (2011) pada siswi sekolah menengah atas di Abuja Nigeria menunjukkan bahwa, rendahnya pengetahuan siswi mengenai kanker payudara dan SADARI. Lebih dari setengah responden memiliki pengetahuan yang rendah (56,8%) tentang kanker payudara dan hanya sedikit

responden (10,1%) yang sudah berlatih SADARI. Sedangkan penelitian yang hasilnya sedikit berbeda yang dilakukan oleh Apriani (2013) menyatakan, sebagian besar siswi kelas XI dan XII SMA Muhammadiyah Kasihan Bantul memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kanker payudara yaitu sebanyak 23 orang (62,2%), dengan jumlah siswi yang tidak pernah melakukan tindakan SADARI yaitu 9 orang (24,3%). Penelitian yang dilakukan oleh Septiani & Suara (2013) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada siswa SMAN 62 Jakarta menyatakan bahwa, 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. MAN 1 Padang merupakan salah satu MAN favorit dengan peringkat akreditasi A (Dinas Pendidikan Kota Padang, 2015). Kurikulum pembelajaran di MAN lebih banyak materi agama dari pada materi sains termasuk materi kesehatan. Materi kesehatan khususnya terkait kanker payudara dan SADARI merupakan hal yang masih tabu untuk dibahas bagi sekolah yang berbasis agama tersebut. Sehingga upaya preventif terhadap penyakit tersebut masih minim.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan Wakil Bidang Kurikulum MAN 1 Padang pada tanggal 5 Maret 2016 menyatakan bahwa:

“.....materi pembelajaran terkait kesehatan memang sangat minim diberikan. Oleh karena itu, sekolah melakukan kerjasama dengan puskesmas dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada siswa/siswi. Namun siswa/siswi belum pernah diberikan penyuluhan kesehatan WUS terutama mengenai kanker payudara dan SADARI.....”

Hal ini diperkuat dengan hasil wawancara peneliti dengan 10 orang siswi MAN 1 Padang, didapatkan bahwa para siswi umumnya sudah mengetahui penyakit kanker payudara. Para siswi mengatakan mereka mengetahui kanker payudara dari media televisi dan internet. Namun mereka tidak bisa menjelaskan apa itu kanker payudara dan apa penyebabnya secara benar. Hanya 7 orang dari mereka yang mengatakan bahwa faktor risiko penyebab terjadinya kanker payudara adalah wanita yang tidak memperhatikan kesehatannya, dan selebihnya tidak mengetahui penyebab kanker payudara. Diperoleh juga informasi bahwa para siswi tidak mengetahui tentang SADARI, 5 orang mengatakan pernah mendengar kata SADARI, namun tidak bisa menjelaskan SADARI dengan benar dan mereka juga tidak tahu kapan harus melakukan serta bagaimana cara melakukan SADARI tersebut, 5 orang siswi lainnya mengatakan tidak tahu sama sekali mengenai SADARI.

Dari studi pendahuluan tersebut, peneliti tertarik untuk melihat hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan SADARI pada siswi kelas X dan XI MAN 1 Padang tahun 2016.

## B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas X dan XI MAN 1 Padang tahun 2016.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas X dan XI MAN 1 Padang tahun 2016.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang kanker payudara pada siswi kelas X dan XI MAN 1 Padang tahun 2016.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang dilakukan oleh siswi kelas X dan XI MAN 1 Padang tahun 2016.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas X dan XI MAN 1 Padang tahun 2016.





## D. Manfaat Penelitian

### 1. Dinas Pendidikan

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

### 2. Dinas Kesehatan

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

### 3. Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan tambahan mengenai kanker payudara pada remaja dan usaha preventifnya, serta sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

### 4. Profesi Keperawatan

Sebagai bahan tambahan bagi perawat dalam memberikan edukasi di masyarakat terutama pada remaja mengenai kanker payudara dan praktek SADARI.

