

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, insiden kanker payudara meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 41,1 juta kasus tahun 2012. Sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Pada tahun 2018 kanker payudara menghasilkan 2 juta kasus baru dan 627.000 kematian. Lebih dari 100 kali lebih sering pada wanita daripada pria. Kanker payudara penyebab kematian ke dua di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskuler. Pada tahun 2030 diperkirakan kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal karena kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang.⁽¹⁾

American Cancer Society (ACS) menyatakan bahwa angka kejadian kanker payudara telah meningkat di banyak negara Asia dan Afrika. Di Miyagi, Jepang insiden rata-rata meningkat 140% dalam periode 30 tahun. Di Chennai, India, angka kejadiannya meningkat 40% dalam periode 20 tahun. Walaupun begitu, di Amerika Serikat, Inggris, Perancis, dan Australia angka kejadiannya justru menurun. Bahkan, kematian akibat kanker payudara cenderung stabil atau menurun di Amerika Utara dan Eropa dalam periode 25 tahun terakhir yang dihubungkan dengan deteksi dini. Sebaliknya di negara Asia, seperti Jepang dan Korea angka kematiannya meningkat, akibat dari perubahan gaya hidup dan terlambatnya program skrining serta deteksi dini.⁽²⁾

Berdasarkan data *Global Cancer Observatory* 2018 dari *World Health Organization*

(WHO) menunjukkan kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, yakni 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker. Kanker payudara mengalami pergeseran dengan kanker serviks (leher rahim) yang menjadi jenis kanker kedua yang paling banyak terjadi di Indonesia sebanyak 32.469 kasus atau 9,3% dari total kasus.⁽³⁾

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, insiden penyakit kanker di Indonesia sebesar 136.2/100.000 penduduk dan berada pada urutan ke-8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia menempati urutan ke-23. Insiden tertinggi di Indonesia untuk perempuan adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2018, prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018.^(4,5)

Provinsi Sumatera Barat adalah salah satu provinsi di Indonesia dengan prevalensi kanker payudara yang cukup tinggi yaitu menempati urutan ke-2 dengan prevalensi 2,47 per 1000 penduduk dan prevalensi kanker dengan urutan pertama adalah provinsi DI Yogyakarta sebesar 4,86 per 1000 penduduk. Berdasarkan data dari RSUP dr. M. Djamil Padang tahun 2013, kanker payudara adalah jenis yang tertinggi dari seluruh kejadian kanker.⁽⁵⁾

Berdasarkan data yang diperoleh dari Medical Record RSUP Dr. M. Djamil Padang penderita kanker payudara yang melakukan rawat jalan pada tahun 2014 sebanyak 2082 orang, pada tahun 2015 sebanyak 972 orang, dan naik pada tahun 2016 menjadi 4132 orang, dan pada tahun 2017 menjadi 1941 orang. Sedangkan penderita kanker payudara yang rawat inap pada tahun 2014 sebanyak 241 orang, tahun 2015 sebanyak 155 orang, tahun 2016 sebanyak 109 orang dan pada tahun 2017 ada sebanyak 165 orang.⁽⁶⁾

Dampak buruk akibat kanker payudara selain bisa menyebabkan kematian, juga dapat berupa fisik maupun psikologis. Secara fisik kanker payudara menyebabkan berkurangnya keindahan payudara wanita, menimbulkan rasa sakit dan ketidaknyamanan serta pengobatannya mengakibatkan gangguan fisik seperti kerontokan rambut, mual, muntah, kelelahan dan berdampak pada kesuburan wanita. Secara psikologis penderita kanker payudara akan mengalami kecemasan, stres, dan depresi.⁽¹⁾

Saat ini telah banyak ditemukan penderita kanker payudara pada usia muda, tidak sedikit remaja putri usia empat belas tahun menderita tumor di payudaranya. Dimana tumor yang terjadi bisa menjadi kanker, bila tidak terdeteksi lebih awal. Meskipun tidak semuanya ganas, tetapi ini menunjukkan bahwa saat ini sudah ada tren gejala kanker payudara yang semakin tinggi di usia remaja. Banyak pasien kanker payudara ditemukan pada usia muda, banyak dari mereka yang memiliki tumor payudara pada usia 14 tahun yang berpotensi menjadi kanker jika tidak terdeteksi sebelumnya. Di Instalasi Rawat Jalan RSUP dr. M. Djamil tahun 2013, kasus kanker payudara berjumlah 1496 kasus, sedangkan di Instalasi Rawat Inap berjumlah 198 kasus. Di Instalasi Rawat Inap terdapat 11% penderita (21 orang) berusia 30 tahun ke bawah, usia termuda adalah 22 tahun. Bahkan, di Instalasi Rawat Jalan usia termuda penderita adalah 15 tahun. Penderita kanker payudara di RSUP dr. M. Djamil terbanyak (54%) berasal dari Kota Padang.⁽⁷⁻

9)

Tingginya angka kematian karena kanker payudara di Indonesia di akibatkan karena 60-70% penderita datang berobat sudah dalam stadium lanjut (III dan IV). *Cancer Research UK* (2015) menemukan bahwa lebih dari 90% wanita yang didiagnosa kanker payudara pada stadium awal dapat bertahan hidup paling sedikit lima tahun. Oleh karena itu, semua wanita disarankan untuk sadar dan melakukan skrining atau pemeriksaan sendiri pada payudara.⁽¹⁰⁾

Pusat penelitian medis *John Hopkins Research Centre* di Amerika menyebutkan bahwa 40 % penderita kanker payudara berhasil sembuh karena kanker terdeteksi secara dini melalui pemeriksaan sendiri dirumah secara teratur. Deteksi dini memungkinkan wanita untuk memperoleh penanganan yang tepat, memperpanjang harapan hidup dan kualitas hidup yang lebih baik.⁽²⁾

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%).⁽¹¹⁾

Salah satu metode deteksi dini kanker payudara adalah dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). SADARI perlu dilakukan ketika seorang wanita telah mencapai masa pubertas dan mengalami perkembangan payudara. SADARI berperan penting dalam penemuan kanker payudara stadium dini, karena secara statistik di Amerika dan juga di Indonesia 95% kejadian kanker payudara ditemukan oleh penderita itu sendiri. Bahkan, 90% dari kanker payudara ditemukan oleh wanita itu sendiri saat melakukan SADARI. Lebih lanjut Foster dan Constanta menemukan bahwa kematian akibat kanker payudara lebih sedikit pada wanita yang melakukan SADARI dibandingkan yang tidak.⁽¹²⁻¹⁴⁾

Masalah utama pelaksanaan SADARI sebagai metode deteksi dini kanker payudara adalah jarang sekali yang melakukannya dengan benar. Menurut Smeltzer, hanya 25% sampai 30% wanita yang melakukan SADARI dengan baik dan teratur setiap bulannya. Menurut Bustan, rendahnya kesadaran untuk memeriksakan diri ini tidak hanya terjadi pada wanita dengan

pendidikan atau ekonomi rendah, tetapi juga mereka yang berpendidikan tinggi atau cukup mapan, bahkan di kalangan profesi kedokteran sendiri. Padahal Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa perilaku seseorang tentang kesehatan antara lain ditentukan oleh pengetahuan orang yang bersangkutan. ^(13,15,16)

Menurut konsep *health belief model*, ada beberapa variabel yang terlibat dalam tindakan pencegahan suatu penyakit, yaitu *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, *perceived barrier*, dan *cues to action*. Hasil penelitian Darvishpour et.all. pada wanita usia 20-60 tahun yang tinggal di kota-kota Guilan Timur, Iran, menyatakan bahwa *perceived benefit* dan *perceived barrier* merupakan prediktor independen yang signifikan untuk tindakan SADARI. ^(17,18)

Kementerian Kesehatan (2017), menganjurkan agar setiap wanita, mulai dari usia 20 tahun untuk melakukan tindakan SADARI setiap bulannya yaitu pada 7-10 hari setelah haid terakhir. Salah satu kelompok yang telah mencapai usia ini adalah mahasiswi. Pada usia tersebut seorang mahasiswi telah memasuki tahap perkembangan remaja akhir (*adolescence*).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2016) pada mahasiswi non kesehatan di Universitas Hasanudin, Makassar didapatkan bahwa 1,1 % mahasiswi mendapatkan informasi tentang SADARI melalui mata kuliah, 15,4% dari buku/koran/majalah, 38,5% dari media sosial, 5% dari seminar dan 50,5% memperoleh informasi tentang SADARI dari temannya. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nazir (2017) pada mahasiswi fakultas kesehatan masyarakat Universitas Andalas, didapatkan bahwa 93,3% mahasiswi mendapatkan informasi dari internet dan 71,9% dari mata kuliah. ^(19,20)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 10 orang mahasiswi kesehatan Jurusan Fakultas Kesehatan Masyarakat pada bulan Oktober 2019,

diketahui bahwa 6 orang (60%) telah mengetahui tentang SADARI karena Mahasiswi tersebut sudah semester 5, dimana pada semester 5 mahasiswi sudah mengambil mata kuliah Epidemiologi Penyakit Tidak Menular yang didalamnya membahas mengenai kanker payudara dan SADARI, sedangkan 4 orang (40%) lainnya belum mengetahui tentang SADARI. Dari 6 orang yang mengetahui tentang SADARI, hanya 1 orang (10%) yang melakukan tindakan SADARI dan itu hanya dengan cara meraba daerah payudaranya.

Penelitian dilakukan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang karena belum ada penelitian sebelumnya yang meneliti mengenai persepsi mahasiswa tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara dan mahasiswa juga menerima mata kuliah masalah kesehatan termasuk tentang kanker payudara. Pemilihan Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Andalaskarena FKM adalah fakultas kesehatan yang bertanggung jawab dalam hal promotif dan preventif. FKM Unand merupakan salah satu FKM dari universitas negeri terbaik dengan reputasi A di Sumatera Barat yang dapat menghasilkan lulusan berkualitas dan mampu bersaing di dunia kerja sehingga dipercaya mahasiswa FKM Unand memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada universitas lainnya. Mahasiswi FKM unand juga berada pada kelompok umur yang wajib melakukan SADARI, jadi diharapkan mahasiswi FKM Unand ini berperan dalam penanggulangan kanker payudara sesuai dengan bidang keahliannya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi FKM universitas Andalas Padang tahun 2020.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada mahasiswi Fakultas Kesehatan

Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi tindakan SADARI pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.
3. Mengetahui distribusi frekuensi *perceived susceptibility* tentang kanker payudara pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.
4. Mengetahui distribusi frekuensi *perceived severity* tentang kanker payudara pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.
5. Mengetahui distribusi frekuensi *perceived benefit* SADARI pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.
6. Mengetahui distribusi frekuensi *perceived barrier* SADARI pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.
7. Mengetahui distribusi frekuensi *cues to action* SADARI pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.



8. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan SADARI pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.
9. Mengetahui hubungan *perceived susceptibility* dengan tindakan SADARI pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.
10. Mengetahui hubungan *perceived severity* dengan tindakan SADARI pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.
11. Mengetahui hubungan *perceived benefit* dengan tindakan SADARI pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.
12. Mengetahui hubungan *perceived barrier* dengan tindakan SADARI pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.
13. Mengetahui hubungan *cues to action* dengan tindakan SADARI pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.
14. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan perilaku SADARI pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk meningkatkan pendidikan kesehatan tentang SADARI
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai SADARI agar mampu mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswi FKM Unand

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran mahasiswi FKM Unand akan pentingnya melakukan SADARI

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bacaan bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam melaksanakan penelitian, dan menambah wawasan peneliti di bidang kesehatan masyarakat terutama mengenai SADARI

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang tahun 2020 dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang Tahun 2020”. Penelitian ini dilakukan dari bulan Oktober 2019 sampai bulan April tahun 2020. Desain studi yang digunakan adalah *cross sectional* dengan memperoleh data melalui angket yang diisi oleh responden dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang.

