

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Kanker payudara merupakan suatu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian pada wanita (WHO, 2018). Kanker payudara merupakan suatu penyakit keganasan pada payudara yang berasal dari epitel duktus maupun lobusnya (Panigoro et al., 2017). Perubahan yang terjadi disebabkan karena kondisi dimana sel yang kehilangan pengendalian dan mekanisme normal dari sel tersebut, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal dengan cepat pada jaringan payudara (Mulyani, 2013). Kanker payudara juga terjadi karena pertumbuhan tumor pada duktus kemudian meluas pada jaringan stroma disertai dengan terbentuknya jaringan ikat padat, klasifikasi, dan reaksi radang (Nugroho, 2014).

Kanker payudara merupakan kasus penyakit dengan posisi tertinggi kedua setelah kanker paru. Berdasarkan estimasi dari Globocan, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) pada tahun 2018 menyatakan tercatat kanker payudara sebesar 11,6% dengan 2,1 juta diagnosis. Kanker payudara merupakan urutan kelima penyebab kematian di dunia, tercatat sebanyak 627.000 meninggal atau sebesar 6,6%. Jika dilihat dari jenis kelamin wanita, kanker payudara merupakan penyebab kematian pertama di dunia.

Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, bahwa data kanker tertinggi di Indonesia yang terjadi pada perempuan adalah kanker servik dan kanker payudara. Kanker payudara dapat ditemukan pada tahap dini dengan dilakukannya deteksi dini. Deteksi dini pada kanker payudara sampai dengan tahun 2017 sudah dilakukan dan diajarkan terhadap 3.040.116 perempuan usia 30-50 tahun (2,98%) di Indonesia. Hasil yang diperoleh dari pemeriksaan deteksi dini kanker payudara tersebut ditemukan sekitar 12.023 orang yang mengalami tumor pada payudara dan 3.079 orang dicurigai mengalami kanker payudara (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Sumatera Barat merupakan provinsi peringkat kedua pada cakupan pemeriksaan deteksi dini terhadap kanker payudara pada perempuan usia 30-50 tahun yaitu sebesar 9,34% (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Proses timbulnya kanker payudara ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko yang terjadi. Faktor resiko terjadinya kanker payudara menurut Brunner & Suddarth (2017) diantaranya: adanya mutasi genetik, penambahan usia, terdapat riwayat kanker payudara dalam keluarga, *menarche* terjadi pada usia sebelum 12 tahun, melahirkan anak pertama pada usia lebih dari 30 tahun, menopause pada usia lebih dari 55 tahun, melakukan terapi hormon, terpajan radiasi, obesitas di masa dewasa awal, asupan alkohol dan diet tinggi lemak.

Pola hidup tidak sehat seperti mengalami stress, mengonsumsi makanan *junk food* , kurang beraktivitas, dan akan mempengaruhi

terjadinya *menarche* di usia yang muda. Berdasarkan penelitian (Qoyyimah & Yuliyani, 2016) yang dilakukan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta terdapat responden berusia *menarche* dini <10 tahun mempunyai risiko sebesar 4,713 kali untuk mengalami kanker payudara jika dibandingkan dengan responden yang berusia *menarche* dini  $\geq 10$  tahun. *Menarche* terlalu dini dapat mengakibatkan terpaparnya sel epitelium oleh estrogen sehingga menyebabkan terjadinya pertumbuhan yang dini pada payudara (Khalis et al., 2018). Apabila faktor resiko tersebut tidak dikendalikan secara dini maka akan mengakibatkan perkembangan sel kanker semakin cepat sehingga dapat menimbulkan dampak yang buruk bagi penderita.

Dampak yang ditimbulkan akibat kanker payudara dapat berupa terjadinya perubahan fisik dimana penderita akan mengalami kehilangan payudara dan melakukan kemoterapi yang dapat menimbulkan efek penurunan berat badan sehingga badan menjadi kurus, kehilangan rambut akibat kerontokan, mengalami mual muntah, dan gangguan kecemasan (Andrews, 2010). Penderita kanker payudara juga dapat mengalami perubahan *quality of life* karena efek samping yang ditimbulkan dari terapi yang harus dilakukan (Dewi et al., 2015). Oleh sebab itu perlunya dilakukan pencegahan sejak dini untuk dapat mengurangi dampak terjadinya kanker payudara.

Pernyataan dari Direktur Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Direjen P2P) bahwa untuk mengatasi kejadian kanker payudara

perlu ditekankan pentingnya langkah deteksi dini, baik individu maupun masyarakat sehingga diharapkan dapat menekan angka kesakitan dan kematian (Departemen Kesehatan RI, 2015). Menurut Mulyani, (2013) Deteksi dini dapat menekan angka kematian dengan nilai sebesar 25%-30%. Deteksi dini merupakan suatu upaya pencegahan yang dilakukan bertujuan untuk menemukan kanker dalam stadium awal sehingga pengobatan yang dilakukan menjadi lebih baik (Savitri, 2015). Kegiatan deteksi dini Kanker Payudara dapat dilakukan salah satunya dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan cara yang benar (Peraturan Menteri Kesehatan No.34 [PMK No. 34], 2015).

Pemeriksaan payudara sendiri ( SADARI) merupakan salah satu cara deteksi dini kanker payudara yang dilakukan dengan meraba area payudara secara teratur sehingga dapat mengetahui dan merasakan adanya perubahan abnormal pada payudara dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran wanita akan resiko dari kanker payudara (WHO, 2018). Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan suatu metode deteksi kanker payudara yang dibuat sendiri, non-invasif dan non-iradiatif yang dilakukan teratur setiap bulan merupakan cara paling sederhana namun sangat penting untuk mendeteksi kanker payudara sejak dini (Peraturan Menteri Kesehatan No.34 [PMK No.34] ,2015). Telah diamati bahwa wanita dapat mendeteksi 95% kanker payudara, metode ini tidak berbahaya, memakan waktu lebih sedikit dan dapat dilakukan oleh siapa saja (Sapkota et al., 2017). Pemeriksaan payudara sendiri ini dapat

dilakukan pada hari ketujuh sampai kesepuluh setelah menstruasi, karena pada masa tersebut pengaruh hormon estrogen dan progesteron dengan kadar sangat rendah dan keadaan kelenjar payudara tidak dalam keadaan membengkak (Putra, 2015). Pemeriksaan ini dapat dilakukan saat posisi berdiri ataupun berbaring (Kemalasari, 2012).

Meningkatkan pengetahuan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri penting di berikan, untuk mengetahui kapan saja harus dilakukan pemeriksaan payudara sendiri, sehingga teratur dalam melakukannya (Ewaid et al., 2018). Penelitian (Ayed et al., 2015) hasil di dapatkan hanya 15, 5% responden yang memiliki pengetahuan yang baik terhadap SADARI, dengan sumber utama informasi media massa sebesar 57,6%. Sedangkan menurut penelitian (Koc et al., 2019) di Turki sebagian besar (83,1%) siswa menyadari pemeriksaan payudara sendiri dan tujuannya, namun separuh (50,9%) tidak tahu kapan harus dilakukan pemeriksaan payudara sendiri dan hanya sekitar 13,3% yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara teratur setiap bulan. Penelitian (Azuogu et al., 2019) yang dilakukan di Nigeria dalam penelitian ini dinyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemeriksaan payudara sendiri enam kali lebih mungkin melakukan pemeriksaan payudara sendiri di bandingkan mereka yang memiliki pengetahuan yang buruk, sehingga responden yang telah melakukan pemeriksaan payudara sendiri telah mendorong teman dan kerabat untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Maka diperlukan

upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, salah satunya dengan pendidikan kesehatan.

Program Nasional terhadap gerakan pencegahan dan deteksi dini telah dicanangkan pada tahun 2015 dengan salah satu rangkaian kegiatan promotif yang diharapkan masyarakat mengetahui dan memahami, sehingga diperlukan materi yang memuat tentang pentingnya pemeriksaan deteksi dini SADARI pada perempuan melalui salah satunya pendidikan kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2015). Pemberian Pendidikan kesehatan dalam keperawatan merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan mandiri yang dilakukan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran (Notoatmojo, 2012). Menurut Windasari (2014), metode pemberian pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan metode ceramah, seminar, curah pendapat, diskusi kelompok, teknik bola salju, dan kelompok kecil. Media yang dapat digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan bisa melalui media leaflet, lembar balik, video, slide dan poster (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan penelitian (Herman et al., 2015) di Padang Pariaman setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan intervensi diberikan metode ceramah dan hasil yang di temukan rata-rata pengetahuan pra dan pasca meningkat dari 59,33 menjadi 88,40 dimana ditemukan ada perbedaan yang signifikan statistik sebelum dan sesudah intervensi. Sedangkan Penelitian (Sapkota et al., 2017) yang dilakukan di Nepal,

pendidikan kesehatan dengan intervensi yang dirancang, poster, slide, leaflet terkait SADARI digunakan secara luas sebagai bahan belajar mengajar dan di akhir video klip didemonstrasikan mengenai langkah-langkah SADARI. Hasil yang didapatkan pada pre-test hanya 1,6% memiliki pengetahuan yang memadai mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri, sebaliknya setelah intervensi pengetahuan yang memadai meningkat menjadi 62,3%. Skor rata-rata keseluruhan meningkat dari 33,07% menjadi 85,14% lebih tinggi dari penelitian Herman. Uji signifikansi menunjukkan bahwa peningkatan skor pengetahuan SADARI akibat intervensi program sangat signifikan. Penelitian (Zain et al., 2019) di Malaysia, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan peserta mengalami peningkatan 33,4 % setelah adanya program intervensi pendidikan, yang mencerminkan bahwa efektifitas program intervensi pendidikan dibuktikan dengan peningkatan rata-rata skor pengetahuan setelah adanya program intervensi.

Penelitian (Hossain, 2018) telah dilakukan review jurnal didapatkan intervensi pendidikan SADARI adalah proses yang penting dan nyaman daripada metode skrining mahal lainnya karena intervensi tersebut meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan meningkatkan praktik SADARI di kalangan wanita. Sejalan dengan Penelitian (Myint et al., 2020) hasil review ditemukan pendidikan kesehatan dapat berpengaruh positif terhadap keyakinan dan perilaku praktik SADARI wanita. Sedangkan penelitian (Solehati et al., 2019) berdasarkan hasil kajian

literature review, didapatkan hasil bahwa metode pendidikan kesehatan SADARI dapat menurunkan risiko terjadinya kanker payudara dan meningkatkan kualitas kesehatan pada wanita. Pendidikan kesehatan merupakan media yang tepat untuk meningkatkan minat masyarakat untuk melakukan *screening* kanker payudara dengan menggunakan metode SADARI.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlunya dilakukan rangkuman literatur tentang intervensi pendidikan kesehatan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) sebagai upaya promotif.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, karena itu peneliti merumuskan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah intervensi pendidikan kesehatan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) sebagai upaya promotif?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memaparkan hasil review intervensi pendidikan kesehatan SADARI.

### 2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan jenis intervensi : metode pendidikan kesehatan SADARI

- b. Menjelaskan efektifitas intervensi pendidikan kesehatan SADARI

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

##### **1. Bagi Pendidikan**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan dasar untuk penelitian selanjutnya dan sebagai bahan bacaan ataupun referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan komunitas tentang intervensi yang paling efektif yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan terhadap SADARI

##### **2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk kepustakaan dalam menambah ilmu pengetahuan terutama bagi tenaga kesehatan untuk melihat intervensi yang efektif yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan SADARI.

##### **3. Bagi Profesi**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan atau referensi dalam menentukan bagaimana memberikan asuhan keperawatan dengan pasien kanker payudara mengenai intervensi yang paling efektif yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang SADARI.