

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Kanker payudara adalah salah satu penyebab utama kematian akibat kanker pada wanita di dunia. Berdasarkan data IARC (*International Agency for Reserach on Cancer*) atau Globocan 2018, kasus kanker payudara di dunia adalah 2.090.000 dengan angka mortalitas akibat kanker payudara pada wanita adalah 627.000 (6,6%) wanita pertahun. Berdasarkan data *pathological based registration* di Indonesia, kanker payudara merupakan kasus tertinggi dan menempati urutan pertama dengan angka mortalitas sekitar 18% (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data Globocan 2018, angka insidensi kanker payudara di dunia adalah 46,7 per 100.000 wanita dan memiliki angka mortalitas 13 per 100.000 wanita. Sedangkan, angka insidensi kanker payudara di Indonesia sebesar 40 per 100.000 penduduk wanita dengan angka mortalitas 16,6 per 100.000 penduduk berdasarkan data riskesdas tahun 2013. Berdasarkan data Rumah Sakit Kanker Darmas tahun 2014, ditemukan 60-70% penderita kanker payudara yang datang untuk pengobatan sudah dalam stadium III-IV (stadium lanjut). Keterlambatan diagnosis serta tingginya angka mortalitas kanker payudara ini diakibatkan oleh beberapa faktor dari pasien, tenaga medis, rumah sakit maupun jenis kanker payudara itu sendiri. Penyebab tingginya angka mortalitas tersebut meliputi pasien yang menunda pengobatan, kurangnya pengetahuan dan pemahaman mengenai deteksi dini kanker payudara serta takut didiagnosis kanker, tenaga medis yang kurang memahami keganasan payudara, rumah sakit yang kurang sarana diagnosis, terapi maupun dari jumlah tenaga ahli serta faktor jenis keganasan payudara yang sifatnya agresif (*hereditary brest cancer, triple negative breast cancer*). Melalui deteksi dini, angka kematian akibat kanker payudara dapat ditekan

sebesar 13-23% dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Weledji and Tambe, 2018).

Berdasarkan data tersebut, perlu adanya deteksi dini kanker payudara untuk menurunkan angka mortalitas dan morbiditas kanker payudara. Deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan apabila seseorang telah memiliki pengetahuan yang baik. Pentingnya pengetahuan mengenai upaya pencegahan, diagnosis dini, pengobatan kuratif maupun paliatif serta upaya rehabilitasi yang baik diperlukan agar pelayanan kepada penderita dapat dilakukan dengan optimal (Septiani, 2013).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) merekomendasikan agar setiap negara mulai mengembangkan rencana pengendalian kanker yang komprehensif untuk mengurangi angka kejadian dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Salah satu contoh organisasi pengendalian kanker di Amerika Serikat adalah *National Cancer Institute* (NCI) yang melaksanakan program untuk melakukan dan mendukung penelitian kanker, melatih dokter dan peneliti serta memberikan informasi mengenai deteksi dini, diagnosis, pengobatan, pencegahan, paliatif dan *survivorship* (Panigoro, 2014). Deteksi dini kanker payudara yang dapat dilakukan di Indonesia diantaranya adalah periksa payudara klinis (SADANIS) meliputi mamografi dan MRI, serta periksa payudara sendiri (SADARI). Sebagai upaya deteksi dini kanker payudara, SADARI merupakan teknik sederhana yang memiliki sensitivitas 26% untuk deteksi dini kanker payudara, bila digabungkan dengan mamografi maka sensitivitasnya meningkat hingga 75%. Mulai usia 20 tahun, setiap wanita harus melakukan SADARI sedini mungkin setiap bulan baik kelompok risiko tinggi ataupun kelompok tidak berisiko. Akan lebih efektif jika wanita melakukan SADARI sedini mungkin saat mencapai usia reproduksi aktif yaitu 15-49 tahun karena memiliki risiko tinggi terkena tumor payudara (Oeffinger *et al.*, 2015).

Selain mudah dan tidak memerlukan peralatan kesehatan, pemeriksaan payudara sendiri juga membuat para wanita merasa lebih nyaman karena

melakukannya sendiri tanpa bantuan orang lain. Dalam pelaksanaannya, wanita melakukan teknik SADARI harus memiliki pengetahuan yang baik agar dapat mendeteksi adanya abnormalitas pada payudara sendiri sedini mungkin, mulai dari perubahan bentuk warna ataupun ukuran payudara. Apabila SADARI dilakukan dengan teknik yang benar maka 85% benjolan abnormal dapat ditemukan (Nisman, 2011).

Keberhasilan SADARI untuk menurunkan angka mortalitas masih sangat rendah, hal ini diakibatkan karena hanya 25-30% perempuan yang melakukan SADARI baik di Indonesia maupun di dunia. Banyak dari perempuan belum memahami apa itu SADARI dan bagaimana praktiknya untuk mendeteksi adanya kelainan pada payudara (Septiani, 2013). Keterlambatan diagnosa akibat ketidaktahuan melakukan SADARI dengan tepat mengakibatkan meningkatnya biaya pengobatan dan perawatan serta menurunkan angka harapan hidup penderita (Rasjidi, 2009).

Seseorang dapat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan baik dan benar jika memiliki pengetahuan serta keterampilan yang baik. Pengetahuan adalah hasil dari keingintahuan yang diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan diharapkan semakin tinggi tingkat pendidikannya maka semakin luas pengetahuannya. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek memiliki 6 tingkatan yang berbeda antara lain Tahu (*know*), paham (*comprehension*), aplikasi, analisis, sintesis/merangkum dan evaluasi. Dalam proses pemahaman perilaku yaitu ketika seseorang melakukan perilaku tertentu, maka terjadi proses kesadaran pada diri orang tersebut yakni individu tersebut sudah menyadari ada stimulus atau rangsangan yang datang padanya (Notoatmodjo, 2014). Peningkatan kesadaran terhadap kanker merupakan bagian penting yang dapat menurunkan angka kejadian kanker. Oleh karena itu, untuk mengukur tingkat pemahaman dan kesadaran seseorang tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat diukur dari tingkat pengetahuan orang tersebut terhadap kanker, mengetahui faktor risiko

terjadinya kanker dan seberapa sering melakukan pemeriksaan sendiri untuk mendeteksi adanya kanker (Santiago-Rivas *et al.*, 2019). Berdasarkan teori Notoatmodjo (2010), pengetahuan dipengaruhi beberapa faktor diantaranya faktor pendidikan, umur, dan pekerjaan. Sedangkan menurut Rahayu (2010), faktor lain yang menentukan pengetahuan yaitu sosial ekonomi dan paparan informasi.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, telah dilakukan penelitian hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan pemeriksaan SADARI pada mahasiswa di Jawa Barat didapatkan hasil pengetahuan mahasiswa tentang SADARI kategori baik adalah 79 orang dari 170 orang yang diteliti (Wulandari and Ayu, 2017). Dilakukan juga penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan sikap dengan pemeriksaan SADARI pada ibu rumah tangga dengan latar belakang pendidikan yang beragam, didapatkan hasil pengetahuan ibu rumah tangga tentang SADARI kategori kurang adalah 68,8% (Wahyuni, Edison and Harahap, 2015). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Vitro Darma dkk (2016) mengenai faktor yang mempengaruhi pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan, usia, pekerjaan dan sumber informasi dengan tingkat pengetahuan tentang SADARI (Darma Yusra, Machmud and Yenita, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Maryam Hanifah (2010) mengenai hubungan usia dan pendidikan dengan pengetahuan SADARI pada wanita usia 20-50 tahun dikelurahan Rempoa didapatkan hasil bahwa usia responden 20-30 tahun memiliki pengetahuan yang baik (63%) dari total responden yang diteliti, sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan, responden pendidikan tinggi memiliki pengetahuan baik (58,1%) dari total responden yang diteliti (Hanifah, 2010). Dari berbagai penelitian tersebut menggambarkan bahwa berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan SADARI masih perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk membuktikan apakah terdapat hubungan faktor-faktor tersebut dengan tingkat pengetahuan SADARI.

Desa Pipitan terletak di Kecamatan Walantaka, Kota Serang, Provinsi Banten. Desa Pipitan merupakan salah satu desa dipinggiran kota dengan mayoritas penduduknya memiliki latar belakang usia, pendidikan ataupun pekerjaan yang beragam. Latar belakang masyarakat baik usia, pendidikan ataupun pekerjaan yang beragam tersebut dapat dijadikan sebagai indikator yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat mengenai periksa payudara sendiri (SADARI). Populasi penduduk wanita yang cukup banyak serta kurang aktifnya tenaga kesehatan melakukan upaya promotif pelatihan SADARI yang terlihat dari masih tingginya angka kasus kanker payudara di Banten sekitar 2522 kasus dan rendahnya skrining yang telah dilakukan hanya 600 menjadi alasan peneliti melakukan penelitian di Desa Pipitan, Kecamatan Walantaka Provinsi Banten ini (Risksdas, 2013). Belum ada penelitian sebelumnya mengenai hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan periksa payudara sendiri (SADARI) di RW 05 Desa Pipitan Kecamatan Walantaka ini. Oleh karena itu, diperlukan adanya penelitian untuk mengetahui hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan SADARI di Desa Pipitan, Kecamatan Walantaka, Kota Serang ini.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) di Desa Pipitan Kecamatan Walantaka Kota Serang tahun 2020”

I.2 Rumusan masalah

Berdasarkan data diatas apakah terdapat hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan periksa payudara sendiri (SADARI) di Desa Pipitan Kecamatan Walantaka Kota Serang tahun 2020?

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan umum:

Untuk menganalisis hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan periksa payudara sendiri (SADARI) di Desa Pipitan Kecamatan Walantaka Kota Serang tahun 2020.

I.3.2 Tujuan Khusus:

- Untuk menganalisis hubungan faktor usia dengan tingkat pengetahuan SADARI di Desa Pipitan Kecamatan Walantaka Kota Serang tahun 2020.
- Untuk menganalisis hubungan faktor pendidikan dengan tingkat pengetahuan SADARI di Desa Pipitan Kecamatan Walantaka Kota Serang tahun 2020.
- Untuk menganalisis hubungan faktor pekerjaan dengan tingkat pengetahuan SADARI di Desa Pipitan Kecamatan Walantaka Kota Serang tahun 2020.
- Untuk menganalisis hubungan paparan media informasi dengan tingkat pengetahuan SADARI di Desa Pipitan Kecamatan Walantaka Kota Serang tahun 2020.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat teoritis

- a. Manfaat bagi tempat penelitian
Menambah pengetahuan, wawasan serta meningkatkan pengetahuan dalam upaya deteksi dini kanker payudara.
- b. Manfaat bagi program studi
Menambah referensi data baru dalam penelitian dan meningkatkan taraf pendidikan sehingga dapat dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya terutama penelitian dalam bidang onkologi.
- c. Manfaat bagi mahasiswa
Menambah pengetahuan, diagnosis dan pencegahan kanker payudara beserta upaya deteksi dini pencegahan kanker payudara serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam bidang penelitian dibidang ilmu onkologi khususnya kanker payudara.

I.4.2 Manfaat Praktis

Diharapkan dengan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan kanker payudara dapat berguna dalam upaya deteksi dini dan pencegahan kanker payudara.