

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pembangunan kesehatan dilakukan dengan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan masyarakat dan keluarga melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Derajat kesehatan masyarakat dan keluarga antara lain ditentukan oleh derajat kesehatan ibu dan anak sebagai salah satu kelompok penduduk yang rawan dan strategis. Salah satu tujuan yang telah dirumuskan oleh negara-negara di dunia melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs sampai 2030) yaitu Goals ke 3 mengenai kesehatan untuk semua lapisan usia, dengan usulan indikator antara lain (i) tingkat kematian penduduk akibat penyakit (Hoelman, 2015).

Berbagai penyakit yang dapat menyerang khususnya kaum perempuan usia reproduktif yang dapat meningkatkan angka morbiditas salah satunya adalah kanker payudara. Kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru (setelah dikontrol oleh umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, dan persentase kematian (setelah dikontrol oleh umur) akibat kanker payudara sebesar 12,9%. Kasus kanker payudara di Indonesia menyerang wanita yang berusia 20-29 tahun dan yang tertua adalah 80-89 tahun dan terbanyak pada usia 40-49 tahun (Kemenkes RI, 2015).

Kasus kanker payudara di Jawa Barat pada tahun 2013 terbanyak menyerang pada wanita usia reproduktif, estimasi penderita kanker payudara

di Jawa Barat mencapai 6.701 kasus dimana kasus tertinggi adalah yaitu usia 20-35 tahun (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2013). Jumlah kasus kanker payudara di Kabupaten Tasikmalaya selama tahun 2015 berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya adalah sebanyak 89 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten 2016).

Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) adalah suatu penyakit neoplasma yang ganas yang berasal dari *parenchyma*. Kanker payudara masih menjadi masalah terutama pada kaum wanita karena diidentikkan dengan sebuah keganasan yang dapat berakibat pada kematian. Ada beberapa faktor resiko terjadinya kanker payudara pada wanita diantaranya bertambahnya usia, riwayat keluarga pengidap kanker payudara, radiasi dosis tinggi pada dada, merokok, berat badan berlebihan, pecandu berat alkohol (Soemitro, 2012 dalam Abdullah, 2013).

Kanker payudara dapat dicegah dengan penerapan hidup sehat, selain itu deteksi dini kanker payudara memegang peranan penting dalam mengantisipasi kanker, dengan deteksi dini timbulnya sel kanker dapat segera di atasi dan dicegah penyebarannya. Secara rutin melakukan *check up* seperti pemeriksaan *pap smear* dan pemeriksaan radiologi (*mammogram*) serta deteksi dini sebagai upaya deteksi adanya kelainan pada payudara dapat dilakukan oleh sendiri yang disebut dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Depkes RI, 2008).

SADARI merupakan salah satu bentuk perilaku wanita usia subur dalam pemeriksaan payudara sendiri, perilaku tersebut dapat dipengaruhi oleh

faktor pengetahuan, sikap, pendidikan, dukungan dari tenaga kesehatan. Berbagai penelitian yang dilakukan terkait dengan perilaku SADARI, seperti yang dilakukan oleh Septiani (2012) diperoleh data sebanyak sebagian besar responden tidak melakukan SADARI, lebih dari setengahnya responden berusia lebih dari 15 tahun, hampir seluruhnya berpengetahuan baik tentang SADARI, lebih dari setengahnya bersikap positif, sebagian kecil responden terpapar informasi dari media massa dan elektronik, sedangkan untuk dukungan orang tua terhadap responden lebih dari setengahnya dikategorikan buruk (tidak mendukung) dan selebihnya termasuk kategori baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Hanifah (2010) di Fakultas Kedokteran Universitas UIN Syarif Hidayatullah menyatakan sebagian besar usia responden lebih dari 20 tahun pernah melakukan SADARI, dan sebagian kecil mendapat informasi tentang SADARI melalui TV dan radio. Mereka menyatakan hambatan dalam melakukan SADARI antara lain kurangnya pengetahuan, merasa tidak ada gejala, dan takut terdiagnosa kanker payudara. Menurut Lenggogeni (2011) minimnya penyebaran informasi SADARI di masyarakat membuat mereka tidak menyadari pentingnya melakukan SADARI. Kemudian penelitian Handayani (2008) menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku responden dan terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku responden.

Melihat dari beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan SADARI diantaranya adalah karena kurangnya pengetahuan, merasa tidak ada gejala, takut terdiagnosa

kanker payudara, sikap, usia, keterpaparan informasi dan dukungan orang tua. Sedangkan pada penelitian ini variabel yang akan diteliti adalah pengetahuan, sikap, pendidikan dan dukungan tenaga kesehatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret di Puskesmas Cineam diperoleh data kasus kanker payudara pada tahun 2015 mencapai 32 kasus dan rentang usia yang paling banyak terserang kanker payudara adalah usia 20-44 tahun. Kasus yang terdapat di Desa Cijulang dengan 11 kasus dan sebanyak 2 orang diantaranya meninggal dunia, hal ini lebih tinggi bila dibandingkan dengan desa lainnya seperti Desa Ancol yang mencapai 7 kasus, Desa Rajadatu mencapai 5 kasus, Desa Ciampanan mencapai 5 kasus, Desa Cisarua 3 kasus, Desa Cikondang 1 kasus.

Hasil wawancara dengan Bagian Promosi Kesehatan diperoleh informasi bahwa pelaksanaan pendidikan kesehatan khususnya tentang kanker payudara sudah tidak aktif sejak lama, namun apabila ada masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas untuk melakukan konsultasi masalah tersebut dapat diberikan penkes oleh bidan. Selanjutnya apabila ditemukan kasus kanker payudara, maka pihak Puskesmas melakukan rujukan ke rumah sakit.

Kemudian peneliti melakukan wawancara kepada terhadap 10 orang wanita usia subur usia 20-35 tahun diperoleh keterangan bahwa sebanyak 5 orang berpendidikan dari SMA, sebanyak 3 orang berpendidikan dari SMP dan sebanyak 2 orang dari diploma. Sebanyak 7 orang mengaku tidak mengetahui gejala atau tanda dari kanker payudara, sebanyak 3 orang mengatakan kanker payudara biasanya diawali dengan adanya benjolan dan

terasa nyeri serta panas pada bagian payudara. Responden juga mengatakan pemeriksaan payudara perlu dilakukan apabila sudah mengalami gejala-gejala tersebut, seluruh wanita usia subur tersebut tidak mengetahui cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), dan sebanyak 2 orang menganggap SADARI kurang penting karena tidak merasa sakit. Sebanyak 9 orang yang diwawancara tersebut mengakui bahwa tidak pernah mendapat informasi dari tenaga kesehatan tentang SADARI dan 1 orang mendapat informasi melalui konsultasi proaktif ke Puskesmas. Dari hasil wawancara juga diperoleh informasi bahwa untuk pemeriksaan payudara ke tenaga kesehatan membutuhkan biaya, dan responden tidak pernah melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri.

B. Rumusan Masalah

Angka kejadian kanker payudara di Indonesia saat ini semakin meningkat bahkan merupakan penyakit yang berakibat kepada kematian. Kanker payudara merupakan penyakit neoplasma ganas, walaupun demikian kanker payudara dapat dideteksi secara dini dengan melakukan SADARI, namun pada praktiknya banyak faktor yang mempengaruhinya. Penelitian yang terkait dengan hal tersebut masih belum banyak padahal sangat penting dilakukan, dengan demikian rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku wanita usia subur dalam praktik SADARI di Desa Cijulang Kecamatan Cineam Tasikmalaya tahun 2017?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan payudara sendiri di Desa Cijulang Kecamatan Cineam Tasikmalaya tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan, sikap, pendidikan, dukungan tenaga kesehatan dan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur di Desa Cijulang Kecamatan Cineam Tasikmalaya tahun 2017.
- b. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri di Desa Cijulang Kecamatan Cineam Tasikmalaya tahun 2017.
- c. Diketuainya hubungan sikap dengan pemeriksaan payudara sendiri di Desa Cijulang Kecamatan Cineam Tasikmalaya tahun 2017.
- d. Diketuainya hubungan pendidikan dengan pemeriksaan payudara sendiri di Desa Cijulang Kecamatan Cineam Tasikmalaya tahun 2017.
- e. Diketuainya hubungan dukungan kesehatan dengan pemeriksaan payudara sendiri di Desa Cijulang Kecamatan Cineam Tasikmalaya tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman peneliti dan untuk media belajar dilapangan dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama mengikuti

perkuliahan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi perawat untuk meningkatkan kesadaran pada wanita usia subur untuk melaksanakan SADARI melalui pendidikan kesehatan seperti dengan leaflet dan brosur tentang kanker payudara dan SADARI.

3. Bagi Puskesmas

Sebagai dasar bagi pengembangan dan peningkatan program di Puskesmas melalui Komunikasi Informasi dan Edukasi yang berkesinambungan kepada wanita usia subur tentang pentingnya pemeriksaan payudara sendiri.

4. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh Fakultas Ilmu Kesehatan atau Fakultas lainnya sebagai *evidence* untuk melakukan promosi kesehatan mengenai pengetahuan tentang SADARI. Selain itu dapat menjadi bahan pustaka atau referensi penelitian mengenai pelaksanaan SADARI.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara dengan cakupan yang lebih luas, sampel yang lebih banyak dan metode analisis yang lebih akurat.

6. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi masyarakat umumnya wanita usia subur mengenai SADARI, perawatan payudara sehingga wanita usia subur dapat mendeteksi dini kelainan pada payudara.

