

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data GLOBOCAN, *International Agency for Research on Cancer* (IARC), diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. 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% (Pusat Data dan Informasi, 2015).

Berdasarkan data Subdit Kanker Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PPTM) Kemenkes RI per 20 Januari 2014, jumlah perempuan seluruh Indonesia umur 30-50 tahun adalah 36.761.000. Sejak tahun 2007-2013 deteksi dini yang telah dilakukan sebanyak 644.951 orang (1,75%) dengan jumlah Inspeksi Visual dengan Asam Asetat 3-5% (IVA) positif berjumlah 28.850 orang (4,47%). Dari data tersebut suspect kanker leher rahim sebanyak 840 orang (1,3 per 1000 penduduk) dan suspect benjolan (tumor) payudara sebanyak 1.682 orang (2,6 per 1000 penduduk) (Depkes, 2014).

Sampai dengan tahun 2017 sudah dilakukan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara terhadap 3.040.116 perempuan usia 30-50 tahun (2,98%) di Indonesia. Cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan

payudara pada perempuan usia 30-50 tertinggi terdapat di Kepulauan Bangka Belitung yaitu sebesar 13,19%, diikuti oleh Sumatera Barat sebesar 9,34%, Kalimantan Selatan sebesar 8,77%, dan untuk Jawa Tengah sebesar 1,51% (Profil Kesehatan RI, 2017).

Tingginya kasus baru kanker dan sekitar 40% dari kematian akibat kanker berkaitan erat dengan faktor risiko kanker yang seharusnya dapat dicegah. Faktor risiko kanker yang terdiri dari faktor risiko perilaku dan pola makan, di antaranya adalah indeks massa tubuh tinggi, kurangnya konsumsi buah dan sayur, kurang aktivitas fisik, penggunaan rokok dan konsumsi alkohol berlebihan. Faktor risiko kanker lainnya adalah akibat paparan karsinogen fisik, seperti ultraviolet (UV), radiasi ion, karsinogen kimiawi, seperti benzoapyrene, formalin, dan aflatoksin (kontaminan makanan) dan serat contohnya asbes, karsinogen biologis, seperti infeksi virus, bakteri dan parasit. Intervensi terhadap faktor risiko kanker tidak hanya bertujuan untuk menurunkan kasus baru kanker, namun juga menurunkan kemungkinan penyakit lainnya yang disebabkan faktor risiko tersebut (Pusat Data dan Informasi, 2015).

Menurut WHO (*World Health Organization*), sekitar 8-9% wanita berpotensi akan mengalami kanker payudara. Kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Setiap tahun lebih dari 250.000 atau setiap jam terdapat 28 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 di Amerika Serikat (Lumban Gaol & Briani, 2014). Data dari *National Cancer Registry* (NCR) Afrika Selatan

menunjukkan kanker payudara sebagai penyakit yang paling sering diderita oleh wanita Afrika Selatan dan memiliki risiko satu dari 29 wanita mengidap kanker payudara seumur hidup, dengan tingkat kejadian usia standar dari 30,6 per 100.000 penduduk (Ramathuba, 2015).

Penderita kanker payudara telah banyak ditemukan pada usia muda bahkan tidak sedikit remaja putri usia empat belas tahun menderita tumor di payudaranya, dimana tumor dapat berpotensi menjadi kanker bila tidak terdeteksi lebih awal (Mboi, 2014). Salah satu faktor yang paling berpengaruh dalam kejadian kanker pada remaja adalah faktor sistem reproduksi yaitu usia menarche yang terlalu muda. Menurut Rasjidi (2010) menarche dini berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara, dewasa ini di negara-negara berkembang terjadi pergeseran menarche dari sekitar 16-17 tahun menjadi 12-13 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Astuti (2014) pada 204 siswi di sekolah dasar negeri di Surakarta menyatakan bahwa sebanyak 35 siswi (17,16%) mengalami *menarche* pada usia <12 tahun.

Di negara berkembang seperti Indonesia kanker payudara biasanya sulit disembuhkan karena wanita yang terkena kanker payudara datang 70% dengan kondisi stadium yang sudah lanjut (Saryono & Pramitasari, 2008). Hal tersebut merupakan salah satu dampak dari tidak melakukan deteksi dini melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yang mengakibatkan tidak terdeteksinya gejala kanker payudara yang akhirnya aktif menjadi tumor ganas atau kanker dan terlambat untuk ditangani, karena sudah stadium lanjut sehingga menyebabkan kematian (Cahyani, 2010). Kanker payudara

(*carcinoma mammae*) merupakan suatu kondisi dimana penyakit ini selnya telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga akan mengakibatkan pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara (Sinaga & Ardayani, 2016).

Data empiris juga menunjukkan bahwa kematian akibat kanker dari tahun ke tahun terus meningkat dan salah satu penyumbang tertinggi kejadian kanker di Indonesia adalah kanker payudara. Saat ini insiden kanker payudara meningkat sesuai bertambahnya usia. Akan tetapi, usia muda bukan menjadi jaminan aman dari kanker payudara (Ardayani, 2016).

Profil Kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2017 untuk deteksi dini kanker payudara dilakukan pemeriksaan *Clinical Breast Examination* (CBE). Dari keseluruhan Wanita Usia Subur (WUS) yang dilakukan pemeriksaan CBE terdapat 2,09% WUS terdapat benjolan. Hasil pemeriksaan CBE di Kota Surakarta sebesar 0,42% dan Kabupaten Karanganyar sebesar 1,59%. persentase WUS yang terdapat benjolan tertinggi adalah Kabupaten Kendal sebesar 50,62%, diikuti Kota Semarang 13,33%. Tingginya persentase benjolan menunjukkan faktor risiko kanker payudara di wilayah tersebut. Jumlah kasus kanker payudara di Kabupaten Sukoharjo sebanyak 263 kasus di Kabupaten Wonogiri sebanyak 67 kasus di Kabupaten Karanganyar sebanyak 35 kasus di Kabupaten Sragen sebanyak 12 kasus dan Kota Surakarta sebanyak 195 kasus (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2017).

Masa remaja merupakan suatu periode rentan kehidupan manusia yang sangat kritis karena merupakan tahap transisi dari masa kanak-kanak ke masa

dewasa (Dianawati, 2013). Dimana masa remaja awal usia (12-13 tahun) adalah usia pelajar SMP (sekolah menengah pertama). Pada tahap ini seringkali remaja tidak menyadari bahwa suatu tahap perkembangan sudah dimulai, namun yang pasti setiap remaja akan mengalami suatu perubahan baik fisik, emosional, sosial maupun biologis yang dalam perkembangan selanjutnya berada dibawah kontrol hormon-hormon khusus. Pada wanita hormon ini berfungsi dari permulaan proses ovulasi dan menstruasi, juga pertumbuhan payudara. Pada masa ini sudah seharusnya para remaja putri mulai memperhatikan perubahan yang ada pada dirinya, juga halnya dengan payudara dan kesehatannya. Maka tidak aneh jika dikatakan bahwa kitalah orang pertama yang paling mungkin menemukan benjolan payudara kita, bagaimanapun juga kitalah satu-satunya yang paling mengenal tubuh kita. Sebaiknya pemeriksaan dapat dimulai dari waktu remaja dan pemeriksaan yang rutin dan teratur untuk mendeteksi tanda-tanda dini pada payudara (Ardayani, 2016).

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan suatu cara yang efektif untuk mendeteksi sedini mungkin adanya benjolan pada payudara. Dengan deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%, dalam melakukan SADARI diperlukannya minat dan kesadaran akan pentingnya kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup serta menjaga kualitas hidup untuk lebih baik karena hampir 86% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Mulyani, 2013). *American Cancer Society* dalam proyek skrining kanker payudara menganjurkan pemeriksaan SADARI dilakukan tiap

bulan walaupun tidak dijumpai keluhan apapun (Saryono & Roischa, 2008 dalam Putri, 2017).

Salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan ialah melalui pendidikan kesehatan yang diberikan secara dini. Dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara diharapkan dapat menambah pengetahuan yang baik serta sikap yang positif, dibutuhkan efikasi diri (*self efficacy*). Hal ini senada dengan pendapat Rezkiki dan Wahyuni (2015) bahwa pemberian pendidikan kesehatan, mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku, mencegah komplikasi, dukungan kondisi kesehatan, pemberdayaan dan efikasi diri. Beberapa cara deteksi dini kanker payudara antara lain, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), Mammografi, USG, biopsi tanpa pembedahan, pemeriksaan klinis payudara oleh dokter.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada siswi di SMP N 2 Kartasura menunjukkan tingkat pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) siswi masih rendah. Peneliti melakukan pemberian kuesioner yang berisi tentang pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara, kapan waktu yang tepat dilakukannya SADARI, gejala-gejala yang mencurigakan agar segera melakukan pemeriksaan, pemeriksaan secara rutin setelah masa menstruasi kepada 15 orang siswi kelas VII dan diperoleh data bahwa 13 siswi tidak mengetahui dan mengerti tentang pemeriksaan payudara sendiri dan 2 lainnya menyatakan mengerti tentang pemeriksaan payudara sendiri melalui kakaknya namun belum melaksanakannya secara baik dan benar.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri terhadap pengetahuan remaja putri kelas VII di SMP N 2 Kartasura.

B. Rumusan Masalah

Pencegahan kanker payudara dapat menurunkan angka kematian pada wanita, sehingga diperlukan peningkatan pengetahuan terhadap pencegahan kanker payudara, pengetahuan dapat diperoleh salah satunya dengan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri. Berdasarkan uraian diatas maka dapat diketahui rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan remaja putri kelas VII di SMP N 2 Kartasura ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan remaja putri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri.

- b. Mengidentifikasi pengetahuan sesudah pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri.
- c. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian di atas maka dalam penelitian ini manfaat yang hendak dicapai meliputi manfaat teoritis dan praktis. Adapun manfaat praktis dan teoritis hasil penelitian dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk dikembangkan dalam penelitian lebih lanjut di bidang keperawatan khusus tentang pengetahuan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Mengetahui seberapa besar tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI, mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah dan pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian dan memberikan pengalaman peneliti dalam mengembangkan kemampuan ilmiah.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pelayanan kesehatan untuk melakukan penyuluhan tentang SADARI kepada remaja-remaja atau WUS yang memiliki pengetahuan kurang tentang deteksi dini kanker payudara.

c. Bagi SMP Negeri 2 Kartasura

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan dengan memperbanyak membaca referensi tentang kanker payudara dan pihak sekolah juga dapat melakukan penyuluhan berkala tentang SADARI, kesehatan reproduksi atau informasi kesehatan lainnya.

d. Bagi Remaja Putri

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dengan penuh kesadaran untuk melakukan SADARI setelah diberikannya pendidikan kesehatan tentang SADARI.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini murni penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Ada beberapa penelitian sejenis yang telah meneliti tentang pengaruh pendidikan SADARI dengan pengetahuan remaja, sebagai berikut:

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Penulis, Judul	Metode Dan Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Dalina Gusti (2018) Pengaruh promosi kesehatan memakai metode penyuluhan dengan teknik demonstrasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI.	Penelitian ini menggunakan desain <i>Quasi eksperiment one group pretest-posttest design</i> . Hasil menunjukkan mean rank pengetahuan responden negative ranks 3,00 dan positive ranks 13,42.	Persamaan: Meneliti tentang deteksi dini kanker payudara. Penelitian ini menggunakan desain penelitian yang sama. Perbedaan: Meneliti tentang perilaku siswa SMK dalam deteksi dini kanker payudara. Penelitian ini juga memiliki perbedaan pada

			jenjang pendidikan.
			Waktu dan lokasi penelitian ini berbeda.
2	Suarni, (2017)	Penelitian ini menggunakan desain <i>Quasi experiment pretest-posttest design with control group</i> . Hasil post-test rerata pengetahuan kelompok perlakuan 23,81 kelompok kontrol 9,19 dengan $p = 0,000 < 0,05$, sikap kelompok perlakuan 22,63 kelompok kontrol 10,38 dengan $p = 0,000 < \alpha 0,05$ dan tindakan perlakuan kelompok 23,88 kelompok kontrol 9,13 dengan $p = 0,000 < 0,05$.	<p>Persamaan:</p> <p>Meneliti tentang deteksi dini kanker payudara.</p> <p>Penelitian ini menggunakan desain yang sama.</p> <p>Perbedaan:</p> <p>Meneliti tentang perilaku mahasiswi dalam deteksi dini kanker payudara.</p> <p>Penelitian ini juga memiliki perbedaan pada jenjang pendidikan.</p> <p>Waktu dan lokasi penelitian ini berbeda.</p>
3	Utut Andita (2016)	Penelitian ini menggunakan desain <i>Pre Experimental Design</i> dengan pendekatan <i>One Group Pre Test Post Test Design</i> . Populasi sejumlah 113 orang dan Sampelnya sejumlah 31 dengan teknik <i>incidental sampling</i> . Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Hasil analisis dengan <i>Paired t-test</i> adalah $p = 0,00 < \alpha = 0,05$. Hasil terdapat pengaruh pendidikan kesehatan SADARI dengan media <i>slide</i> dan benda tiruan terhadap pengetahuan WUS.	<p>Persamaan:</p> <p>Meneliti tentang deteksi dini kanker payudara.</p> <p>Menggunakan media <i>slide</i></p> <p>Perbedaan:</p> <p>Meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan SADARI terhadap pengetahuan remaja putri kelas VII.</p> <p>Penelitian ini meneliti umur yang berbeda.</p> <p>Penelitian ini menggunakan populasi, sampel dan teknik sampling yang berbeda.</p>

4	<p>Viviyawati (2014) Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan “SADARI” Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di SMK Negeri 1 Karanganyar</p>	<p>Penelitian ini menggunakan desain <i>Pre-eksperimental pretest-posttest design</i>. Penelitian ini menggunakan teknik <i>Cluster Sampling</i> dengan jumlah responden 31. Analisa data menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> dan uji <i>McNemar</i>. Hasil penelitian ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri SMK N 1 Karanganyar.</p>	<p>Persamaan:</p> <p>Meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan SADARI terhadap pengetahuan remaja putri</p> <p>Penelitian ini juga meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan.</p> <p>Perbedaan:</p> <p>Penelitian ini meneliti tentang sikap remaja putri di SMK.</p> <p>Penelitian ini juga memiliki perbedaan pada jenjang pendidikan.</p> <p>Penelitian ini juga memiliki perbedaan pada desain dan teknik sampling.</p>
---	--	---	--