

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan kanker yang tumbuh dalam kelenjar susu, jaringan lemak, maupun pada jaringan ikat payudara. Hingga kini kanker payudara masih menjadi hal yang menakutkan bagi kaum wanita. Kanker payudara sering diidentikkan dengan sebuah keganasan yang berakibat pada kematian. Tingkat bahaya keganasan dan kanker payudara sama. Jumlah penderita kanker payudara lebih besar (sekitar 90%) dibandingkan dengan penderita keganasan pada payudara (Kusumawaty et al., 2021).

Tahun 2022, terdapat 2,3 juta wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara dan 670.000 kematian di seluruh dunia (WHO, 2022). Data *Global Cancer Observatory* tahun 2022 menyatakan kasus baru kanker di Indonesia mencapai 408.661 dengan angka kematian akibat kanker sebanyak 59,4% dari keseluruhan kasus kanker. Jenis kanker terbanyak pada pria dan wanita yaitu kanker payudara, kanker paru paru dan kanker rahim. Kasus kanker terbanyak pada wanita yaitu kanker payudara dengan jumlah 66.271 kasus (30,1% dari keseluruhan kasus kanker), diikuti kanker serviks menempati posisi kedua dengan 36.964 kasus (16,8%) (Ferlay et al., 2021). Berdasarkan data Kemenkes RI 2023, Jawa Tengah menempati posisi keenam kasus curiga kanker payudara. Jumlah kasus tumor dan curiga kanker payudara yang dirujuk di Jawa Tengah mencapai 2.800 kasus atau 1,2%. Kasus tumor/benjolan mencapai 2.091 kasus atau 0,9% dan kasus curiga kanker payudara sebanyak 383 kasus atau 0,2% (Dinkes Jateng, 2023).

Di Karesidenan Surakarta yang terdiri Dari kota Surakarta, Kabupaten Sukoharjo, Klaten, Boyolali, Wonogiri, Karanganyar Dan Sragen. Kasus kanker payudara tertinggi pertama terletak di Kota Surakarta dengan kejadian tumor/benjolan sebesar 105 kasus atau 1,90% dari total wanita yang melakukan pemeriksaan SADANIS di Surakarta, kasus curiga kanker payudara 50 kasus atau 0,90 % kasus tumor dan curiga kanker payudara yang dirujuk mencapai 94

kasus atau 60.65% dari total kasus tumor dan curiga kanker payudara (Dinkes Surakarta, 2023). Kasus kanker payudara tertinggi kedua di Kabupaten Karanganyar dengan angka kejadian tumor/benjolan sebanyak 76 kasus atau 1,8% dari total wanita yang melakukan pemeriksaan SADANIS di Karanganyar, curiga kanker payudara 28 kasus atau 0,7%. Serta tumor dan curiga kanker payudara yang dirujuk sebanyak 84 kasus atau 80,8% dari total kasus tumor dan curiga kanker payudara (Dinkes Karanganyar, 2023). Kasus kanker payudara terendah terletak di Kabupaten Klaten dengan angka kejadian tumor/benjolan sebanyak 12 kasus atau 0,7% dari total wanita yang melakukan pemeriksaan SADANIS di Klaten. Kasus curiga kanker payudara sebanyak 1 kasus atau 0,1 % dari total kasus tumor dan curiga kanker payudara (Dinkes Klaten, 2023)

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di Dinas Kesehatan Surakarta, kasus benjolan dan curiga kanker payudara menurut kecamatan sebagai berikut:

Tabel 1.1 Jumlah Kasus Benjolan dan Curiga Kanker Payudara Menurut Kecamatan Di Kota Surakarta Tahun 2023

No	Kecamatan	Tumor/Benjolan		Curiga kanker payudara		Tumor Dan Curiga Kanker Payudara Yang Dirujuk	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Laweyan	64	6,46	48	11,93	51	45,54
2.	Serengan	2	0,99	0	0,00	2	0,00
3.	Pasar Kliwon	0	0,00	0	0,00	0	0,00
4.	Jebres	38	1,98	2	0,10	40	100,00
5.	Banjarsari	1	0,06	0	0,00	1	100,00

Sumber: Dinkes Kota Surakarta 2023

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa kasus tertinggi benjolan dan curiga kanker payudara terletak di Kecamatan Laweyan dan Kasus terendah benjolan dan curiga kanker payudara di Kecamatan Pasar Kliwon. Kecamatan Laweyan terdiri dari 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Pajang, Puskesmas Penumping, dan Puskesmas Purwosari, Puskesmas Pajang menempati posisi pertama kasus tertinggi curiga kanker payudara sebanyak 47 kasus atau 73,43% dari keseluruhan kasus curiga kanker payudara di

Kecamatan Laweyan. Kasus tumor/benjolan sebanyak 47 kasus atau 97,9% dan kasus tumor/benjolan curiga kanker payudara yang dirujuk 47 kasus atau 92,1% (Dinkes Surakarta, 2023). Sebanyak 47 kasus curiga kanker Payudara di Puskesmas Pajang 27 diantaranya adalah pada Wanita Usia Subur (WUS), 14 pada remaja putri dan 8 pada lansia.

Puskesmas Purwosari menempati posisi kedua kasus curiga kanker payudara sebanyak 1 kasus 2,1 % dari total kasus curiga kanker payudara di Kecamatan Laweyan. Kasus tumor/benjolan sebanyak 14 kasus atau 21,9%. Kasus tumor/curiga kanker payudara yang dirujuk 1 kasus atau 1,9% . Puskesmas Penumping menempati posisi ketiga kasus curiga kanker payudara sebanyak 0 kasus. Kasus tumor/benjolan sebanyak 3 kasus atau 4,7% dari total kasus di Kecamatan Laweyan. Kasus tumor/curiga kanker payudara yang dirujuk 3 kasus atau 5,9% (Dinkes Surakarta, 2023).

Kanker payudara diketahui banyak ditemukan pada wanita usia subur dengan rentang usia 19 - 49 tahun. Perkembangan kanker payudara pada penderita wanita yang berusia muda jauh lebih agresif dibandingkan penderita wanita berusia lanjut (Kurnisari et al., 2021). Penyebab kanker payudara belum diketahui secara pasti, namun terdapat beberapa hal yang beresiko menyebabkan kanker payudara. Faktor resiko tersebut meliputi genetik, usia, riwayat menstruasi dan menopause, status perkawinan dan anak. Penggunaan kontrasepsi hormon, obesitas, stres, dan gaya hidup tidak sehat dapat beresiko menyebabkan kanker payudara. Faktor lain yang dapat meningkatkan resiko kanker payudara yakni pola makan yang buruk seperti konsumsi makanan tinggi lemak, daging merah olahan, gula berlebih, dan makanan yang dibakar (Society AC 2020, YKPI, 2020).

Kanker payudara merupakan penyebab kematian utama pada perempuan di Indonesia. Keterlambatan dalam mendiagnosis penyakit ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Kemenkes RI 2022 menyatakan, 60-70% penderita kanker payudara di Indonesia sudah berada di stadium lanjut. Hal tersebut mengakibatkan kualitas hidup dan pembiayaan pengobatan semakin

mahal. Prioritas utama dalam penanggulangan kanker payudara di Indonesia memuat tiga pilar yaitu promosi kesehatan, deteksi dini dan tatalaksana kasus (Kemenkes RI, 2023). Deteksi dini dan penanganan yang tepat dapat menekan angka kematian akibat kanker payudara. Penekanan angka kematian pada penderita kanker payudara pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. (Pingkan et al., 2024).

Deteksi dini adalah pemeriksaan pada payudara untuk mengetahui ada tidaknya kelainan pada payudara. Mengatasi secara dini adanya kanker yang masih bisa disembuhkan, seperti kanker yang masih kecil, masih lokal serta belum menimbulkan kerusakan yang berarti (YKPI, 2021). Upaya pencegahan yang dapat dilakukan secara mandiri dan mudah adalah dengan SADARI. Tujuan SADARI untuk mengetahui ada tidaknya benjolan dalam payudara dan mengetahui kondisi serta perubahan signifikan yang terjadi pada payudara (Sirait C.M, 2021). Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan metode skrining yang sederhana dan dapat dilakukan secara mandiri oleh wanita (Sirait C. M, 2021).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sangat penting dilakukan perempuan untuk mencegah kanker payudara. Dampak buruk yang terjadi ketika wanita tidak melakukan SADARI yaitu tidak menyadari adanya kelainan pada payudara. Kelainan pada payudara yang tidak disadari menyebabkan wanita tidak mampu mendeteksi ciri-ciri kanker payudara. Kurangnya kesadaran wanita dalam mendeteksi kanker payudara ini menyebabkan banyak penderita ditemukan dalam keadaan stadium lanjut (Kemenkes RI, 2021). Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat menurunkan tingkat kematian kanker payudara sampai 20%, namun wanita yang melakukan SADARI masih rendah (25%-30%) (Kemenkes RI, 2019).

SADARI lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin ketika wanita mencapai usia reproduksi atau pada Wanita Usia Subur. Wanita sejak mengalami haid pertama dianjurkan untuk melakukan SADARI (Intan Sari et al., 2023). *American Cancer Society* (ACS) menyarankan setiap wanita yang berusia 20 tahun ke atas untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri sesuai

dengan pedoman teknik SADARI. Pelaksanaan dilakukan secara rutin setiap bulan pada hari ke 7-10 setelah hari pertama haid terakhir. Kondisi payudara saat itu dalam keadaan mengendur dan terasa lebih lunak. Wanita yang secara cermat melakukan SADARI setiap bulan atau dalam kurun waktu 12-13 kali dalam setahun dapat mendeteksi perubahan pada payudara. SADARI yang dilakukan secara teratur lebih efektif jika dibandingkan hanya mengandalkan pemeriksaan dokter sekali setahun (Society AC, 2020)

Profil Kesehatan Kota Surakarta (2023), jumlah wanita usia subur (WUS) yang melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker payudara sebanyak 5,529 atau 6,34%. Pencapaian deteksi dini ini masih sangat jauh dari target yang ditentukan seharusnya mencapai 10% dari keseluruhan WUS. Pemeriksaan deteksi kanker payudara yang dilakukan oleh WUS pada akhirnya dapat mendeteksi jumlah kasus tumor/benjolan sebesar 105 orang atau 1,90% dari total WUS di Kota Surakarta. Pencapaian deteksi dini kanker payudara belum memenuhi target. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya pengetahuan wanita usia subur mengenai perilaku SADARI.

Pengetahuan adalah sesuatu yang mencakup sebuah kegiatan dengan cara serta sarana yang digunakan sampai hingga hasil yang diperoleh darinya. Pengetahuan merupakan segenap hasil dari kegiatan mengetahui sesuatu objek, baik berupa suatu hal ataupun peristiwa yang dialami subjek (Octaviana dan Ramadhani, 2021). Pengetahuan merupakan domain yang membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) dari pengalaman dan penelitian. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan Notoatmodjo (2012) dalam (Sihite et al., 2019). Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku Wanita Usia Subur saat melakukan skrining SADARI (Adaming, S., dan Lutfiyati, A. 2022)

Notoadmodjo (2010) (dalam Hasnita dan Meiriza, 2023) menyatakan, Proses memperoleh pengetahuan diawali dari tindakan seseorang dalam mengamati suatu objek melalui panca inderanya. Indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasa, dan peranan berperan penting dalam

mengumpulkan informasi yang kemudian diolah menjadi pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengaran. Pengetahuan merupakan faktor kunci dalam pembentukan perilaku.

Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang yang tercipta karena adanya rangsangan dari luar yang berupa pengetahuan atau sikap. Perilaku SADARI dapat bermula dari pengetahuan tentang kanker payudara yang diperoleh. Pengetahuan yang diperoleh mewujudkan perilaku tertutup berupa kesadaran. Kesadaran yang timbul kemudian diaplikasikan menjadi perilaku terbuka yaitu mulai dari SADARI (Kurnisari et al., 2023). Wanita Usia Subur yang memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang deteksi dini kanker payudara dapat melakukan perilaku SADARI secara teratur (Hasnita dan Meiriza, 2023).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Adaming, S., dan Lutfiyati, A. 2022) tentang gambaran tingkat pengetahuan FAM dan Perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur. Menunjukkan bahwa dari sebanyak 70,0% responden dikatakan kurang mampu melakukan SADARI. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Pratiwi, 2022) tentang tingkat pengetahuan dan sikap Wanita Usia Subur tentang SADARI. Menunjukkan bahwa sebanyak 54,4% responden memiliki tingkat pengetahuan SADARI yang kurang, 30,4 % pengetahuan cukup dan 15,2% pengetahuan baik. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 19 Desember 2024, peneliti melakukan wawancara kepada 5 Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Pajang. Dengan hasil 3 wanita usia subur sudah mendapatkan informasi terkait SADARI dan mengetahui langkah langkah SADARI namun tidak melakukan SADARI. Dua diantaranya belum paham tentang SADARI dan langkah langkah SADARI serts tidak pernah melakukan SADARI. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan Penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku SADARI Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Puskesmas Pajang”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka didapatkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana Gambaran Tingkat pengetahuan dan Perilaku SADARI

(Pemeriksaan Payudara Sendiri) Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Puskesmas Pajang”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Tingkat pengetahuan dan Perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Puskesmas Pajang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Gambaran Tingkat Pengetahuan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) pada Wanita Usia Subur di Wilayah Puskesmas Pajang
- b. Mengidentifikasi Gambaran Perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) pada Wanita Usia Subur di Wilayah Puskesmas Pajang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Mampu Menambah wawasan, pengetahuan serta informasi peneliti yang berkaitan dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)

2. Bagi Instansi Pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi adalah sebagai referensi ruang baca untuk menambah wawasan mahasiswa/i tentang SADARI

3. Bagi Mahasiswa

Memberikan hasil penelitian yang diharapkan bisa menjadi sumber informasi terkait SADARI.

4. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi mengenai Pengetahuan SADARI dan perilaku SADARI khususnya pada wanita usia subur dan diharapkan dapat mencegah secara dini kanker payudara.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

No.	Nama Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Sirat C.M, 2021	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi	Persamaan penelitian terletak pada variabel pengetahuan dan perilaku SADARI	Perbedaan terletak pada 1 variabel yaitu perilaku dan pada responden yakni Wanita Usia Subur
2.	Arfina et al., 2022	Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri	Persamaan penelitian terletak pada variabel pengetahuan SADARI (Periksa Payudara Sendiri)	Perbedaan terletak pada 1 variabel yaitu perilaku dan pada responden yakni Wanita Usia Subur
3.	Rahawarin dan Tahitu, 2023	Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Sekolah Menengah Atas Negeri 11 Ambon Tahun 2023	Persamaan penelitian terletak pada variabel tingkat pengetahuan dan perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)	Perbedaan terletak pada 1 variabel yaitu Sikap dan pada responden yakni Wanita Usia Subur
4.	Hayati. N, Rizkia., 2024	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Sadari Di Kota Banda Aceh	Persamaan penelitian ini terletak pada variabel pengetahuan Wanita Usia Subur tentang SADARI	Perbedaan penelitian ini terletak pada 1 variabel yakni sikap