

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit yang tidak menular yang diakibatkan oleh sel maupun jaringan yang tidak normal, pertumbuhan dan perkembangannya sangat cepat sehingga mengganggu pertumbuhan metabolisme. Kanker merupakan penyakit yang menyebabkan kematian tertinggi (Susmini, 2020). Kanker merupakan salah satu penyakit yang munculnya ditandai dengan pertumbuhan sel secara abnormal dimana tumbuh diluar batas normal yang mengganggu ke organ lain (Sa'adah *et al.*, 2023). Yayasan kanker Indonesia (2019) mengatakan dari 10 jenis kanker yang paling banyak diderita di Indonesia yaitu kanker serviks (kanker leher rahim) dan kanker payudara merupakan penyakit kanker yang menduduki paling tertinggi.

Data yang didapatkan dari *Globacan International Agency for Research on Cancer* (LARC) Tahun 2020, kanker menjadi penyebab kematian utama di seluruh dunia dan diperkirakan jumlah sekitar 50% terjadi pada tahun 2020 sampai 2040. Angka terjadi pada 185 negara untuk semua jenis kanker (LARC, 2020). *Global Burden of Cancer Study* (GLOBOCAN) mencatat keseluruhan total kasus kanker di Indonesia pada 2022 mencapai 396.914 kasus dan total kematian sebesar 234.511 kasus (GLOBOCAN, 2022). Hal ini mengakibatkan Indonesia berada di urutan ke-8 di Asia Tenggara dan sedangkan di Asia pada urutan ke 23. Jumlah kejadian kanker pada perempuan di Indonesia mencapai 42,1 per 100.00 penduduk masyarakat dengan tingkat rata-rata kematian sebanyak 17 per 100.00 penduduk masyarakat (Malingkas *et al.*, 2023). Angka prevalensi penyakit kanker di Jawa Tengah pada tahun 2022 mencapai 2,1% jiwa sehingga Jawa Tengah menjadi urutan ke 2 prevalensi tertinggi di Indonesia setelah Yogyakarta (Profil Prov Jateng, 2022). Sedangkan untuk kasus kanker di Kota Surakarta pada tahun 2022 terdapat 19% kasus (Dinkes Kota Surakarta, 2022).

Kanker payudara merupakan salah satu kanker yang sering diderita pada perempuan, dimana kondisi ini selnya mengalami kehilangan pengendalian dan mekanis normalnya maka dari itu mengakibatkan pertumbuhan yang tidak normal pada jaringan payudara (Nurhayati *et al.*, 2023). Kanker payudara adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang mempunyai spektrum yang luas dan kompleks membuat ancaman serius bagi wanita (Rezi, 2021). Kanker payudara ini lebih tinggi di negara maju dibandingkan di negara berkembang tetapi angka kematian lebih tinggi pada negara berkembang (Kemenkes RI, 2019).

World Health Organization melaporkan pada tahun 2021 sebanyak wanita 7,8 juta yang terdiagnosis terkena kanker payudara dan mengalami kematian sebanyak 685.000 secara global (WHO, 2021). Kanker payudara ini sangat ganas sehingga mengakibatkan kematian terdapat lebih dari 2,3 juta kasus kanker payudara yang setiap tahunnya meningkat (WHO, 2023). Sasaran deteksi kanker payudara di Indonesia pada perempuan yakni 41.881.534 orang. Target rencana strategis (RENSTRA) tahun 2022 mencapai 45% sehingga jumlah total target deteksi dini kanker payudara sebanyak 18.846.690 orang (Kemenkes, 2019). Provinsi Jawa Tengah termasuk tingkat tertinggi dalam prevalensi penderita kanker payudara sebesar 0,7% dengan jumlah kejadian 10.530 orang yang terkena kanker payudara, sedangkan pada tahun 2021 penderita kanker payudara sebanyak 8.287 orang dengan jumlah tersebut menunjukkan bahwa penderita kanker payudara meningkat (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta, diketahui bahwa banyaknya jumlah penderita kanker payudara di Kota Surakarta pada tahun 2022 sebanyak 33,33% kasus, jumlah ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya sebanyak 1,6% kasus dan diperkirakan masih terdapat banyak penderita kanker payudara yang belum tercatat karena

kurangnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker payudara (Dinkes Kota Surakarta, 2022).

Berdasarkan data dari Dinkes Kota Surakarta (2021-2022), kasus kanker payudara dan data wanita usia subur menurut kecamatan dan puskesmas nya sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Jumlah data wanita usia subur dan jumlah kanker payudara di Kota Surakarta Tahun 2021-2022

No	Kecamatan	Puskesmas	Tahun 2021		Tahun 2022	
			Jumlah WUS	Jumlah kanker payudara	Jumlah WUS	Jumlah kanker payudara
1.	Laweyan	Pajang	7.578	1	7.534	1
		Penumping	3.602	0	3.526	0
		Purwosari	4.419	0	4.365	0
2.	Serengan	Jayengan	4.722	0	4.628	1
		Kratonan	3.565	0	3.531	0
3.	Pasar Kliwon	Gajahan	4.774	0	4.715	0
4.	Jebres	Sangkrah	8.095	0	8.142	0
		Purwodiningratan	4.236	0	4.141	0
		Ngoresan	5.126	0	5.100	0
		Sibela	8.347	0	8.380	0
5.	Banjarsari	Pucangsawit	5.012	0	5.010	0
		Nusukan	4.797	0	4.771	0
		Manahan	3.163	0	3.162	0
		Gilingan	4.193	0	4.196	0
		Banyuanyar	5.130	0	5.096	0
		Setabelan	1.977	0	1.938	0
		Gambirsari	8.574	1	8.608	0

Sumber : Dinkes Kota Surakarta (2021-2022)

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa kasus kanker payudara di Puskesmas Pajang dari tahun 2021-2022 mengalami kenaikan yang dimana setiap tahunnya terdapat 1 kasus baru, sedangkan di Puskesmas Jayengan terdapat 1 kasus kanker payudara di tahun 2022. Setelah dilakukan wawancara dengan salah satu petugas Puskemas diperlihatkan data bahwa kasus kanker payudara yang dirujuk dan kasus benjolan pada payudara di Puskemas Pajang tahun 2023 terdapat 56 kasus. Sedangkan di Puskesmas Jayengan pada tahun 2023 terdapat 11 kasus. Sementara itu jumlah wanita usia subur di Puskesmas Pajang tertinggi ke 3 dibandingkan Puskesmas yang

lain nya pada tahun 2022 dan di tahun 2023 WUS di Puskesmas Pajang sebanyak 9.464 jiwa.

Faktor penyebab kanker payudara secara umum yaitu merokok dan terpapar asap rokok, pola makan yang buruk (tinggi lemak dan rendah serat, mengandung zat pengawet/pewarna), haid pertama pada umur kurang dari 12 tahun, menopause (berhenti menstruasi) setelah umur 50 tahun, melahirkan anak pertama setelah umur 35 tahun, tidak pernah menyusui anak, pernah mengalami operasi pada payudara yang disebabkan oleh kelainan tumor jinak atau tumor ganas, dan riwayat keluarga yang menderita kanker payudara (Kemenkes RI, 2020). Saat ini kanker payudara tidak hanya menyerang wanita menopause saja tetapi banyak ditemukan pada wanita yang berusia dibawah 50 tahun bahkan 40 tahun yang masih memasuki wanita usia subur (WUS). Salah satu upaya yang dilakukan kota surakarta untuk mendeteksi dini kanker payudara dengan menyelenggarakan acara skrining deteksi dini kanker payudara yang di khususkan untuk wanita usia subur (WUS). Rata-rata usia termuda terkena kanker payudara adalah diatas 25 tahun dan peningkatan prevalensi terjadi pada kelompok usia kurang dari 45 tahun. Proses terjadinya kanker payudara diperkirakan 8-12 tahun, sehingga deteksi dini untuk WUS sangat diperlukan (Endang Sundari, 2022) .Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang sudah mengalami menstruasi dan masih dalam usia produktif (menstruasi pertama sampai berhentinya menstruasi) yaitu usia 15-49 tahun baik dengan status belum menikah, menikah maupun janda yang berpotensi untuk memiliki keturunan (Kusuma, 2023)

Profil Kesehatan Kota Surakarta (2022), jumlah wanita usia subur (WUS) yang melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker payudara sebanyak 3.102 jumlah wanita usia subur atau 3,57% dari semua perempuan usia 30 sampai 50 tahun yang melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker payudara. Pencapaian deteksi dini ini masih sangat jauh dari target yang ditentukan seharusnya mencapai 10% dari keseluruhan WUS. Dari keseluruhan WUS

yang dilakukan pemeriksaan dekteksi kanker payudara terdapat kasus sebesar 6 orang atau 0,19% WUS. Deteksi dini ini bisa dilakukan oleh masyarakat sendiri mau pun dilakukan oleh ahlinya (Pulungan & Hardy, 2020). Ada beberapa pemeriksaan untuk penanggulangan kanker payudara dengan cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) dan *Clinical Breast Examination* (CBE) (Marfianti, 2021). Dimana salah satu deteksi dini kanker payudara ini dapat dilakukan mandiri oleh masyarakat yang berupa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini kanker payudara dan bukan untuk mencegah kanker payudara. Melakukan deteksi dini maka kanker payudara pada stadium awal dapat segera diobati untuk memperpanjang harapan hidup penderita kanker.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan teknik upaya mendeteksi dini yang dapat dilakukan sendiri untuk menemukan benjolan ataupun kelainan lainnya pada payudara. SADARI ini dilakukan dengan cara berkala dan disarankan setiap bulan pada hari ke 7 atau hari ke 10 terhitung dari hari pertama haid khususnya saat memasuki usia 20 tahun dan setelah menikah (Nisa *et al.*, 2022). Selain dilakukan dengan cara berkala, SADARI dilakukan setiap bulan mendapatkan meningkatkan keterampilan, agar lebih peka apabila terjadi perubahan yang mencurigakan pada payudara. Keterampilan dan kebiasaan dalam melakukan SADARI akan mempermudah dan mempercepat mengenali serta menyadari jika terdapat sesuatu hal yang tidak normal pada payudara (Azizah & Sulistyoningtyas, 2023).

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan Lasma Rina Efrina Sinurat *et al* (2022) dengan judul “Pengaruh penyuluhan metode demonstrasi dan audiovisual terhadap keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur”, didapatkan hasil yang signifikan menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian penyuluhan metode demonstrasi terhadap keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia

subur. Penelitian didapatkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan metode demonstrasi tentang keterampilan responden melakukan SADARI mayoritas tidak terampil sebanyak 31 orang (93,94%) dan setelah dilakukan penyuluhan responden melakukan SADARI mayoritas sudah terampil sebanyak 32 orang (96,96%). Sedangkan didapatkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan metode audiovisual tentang keterampilan responden melakukan SADARI mayoritas tidak terampil sebanyak 30 orang (90,91%) dan setelah dilakukan penyuluhan mayoritas sudah terampil sebanyak 27 orang (81,81%).

Persepsi keganasan kanker payudara yang dilihat berdasarkan lama hidup pasien dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil langkah pencegahan karena dirinya merasa kanker payudara dapat mengancam hidupnya jika tidak segera dideteksi dini dan dapat menyebabkan kematian. Pada penelitian terdahulu yang dilakukan Azhari et al (2021) dengan judul “Hubungan Persepsi Keganasan Kanker Payudara Dengan Praktik SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP Semarang”, penelitian ini melibatkan 102 mahasiswi dan penelitian ini mengungkapkan sebanyak 52,6% responden memiliki persepsi keparahan kanker payudara negative dikarenakan sebagian besar responden memiliki persepsi salah tentang keganasan kanker payudara dengan menganggap bahwa benjolan pada payudara adalah hal yang biasa dan tidak perlu dikhawatirkan. Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan bermakna antara sub variabel penderita yang dirasa (p value = 0,019) dengan praktik SADARI.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 April 2024, peneliti melakukan wawancara kepada 10 wanita usia subur mengenai SADARI dan langkah – langkah melakukan SADARI di Puskesmas Pajang, dengan hasil menunjukkan bahwa 10 wanita usia subur sudah mendapatkan informasi tentang SADARI dan mengetahui bahwa SADARI adalah salah satu cara deteksi dini kanker payudara, tetapi 3 diantaranya mengatakan tidak

melakukan SADARI hanya sekedar mengetahui saja, 5 diantaranya sudah melakukan SADARI, tetapi 3 diantaranya melakukan SADARI tidak sesuai dengan langkah – langkah SADARI, 2 diantaranya mengatakan hanya sekedar meraba-raba bagian payudara, dan 3 diantaranya sudah melakukan SADARI dan melakukannya sesuai dengan langkah – langkah SADARI. Setelah dilakukan wawancara dengan salah satu bidan Puskesmas Pajang, terdapat program pencegahan penyakit tidak menular (PTM) yang meliputi pemeriksaan IVA test, pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) dan di Puskesmas Pajang sudah pernah melakukan penyuluhan Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Keterampilan Wanita Usia Subur Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Pajang Kota Surakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah yang dapat diangkat oleh peneliti adalah “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Keterampilan Wanita Usia Subur Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Puskesmas Pajang Kota Surakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Tingkat Keterampilan Wanita Usia Subur Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Puskesmas Pajang Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang meliputi tingkat pendidikan dan pekerjaan pada wanita usia subur di Puskesmas Pajang Kota Surakarta.

- b. Untuk mendeskripsikan tingkat keterampilan Wanita Usia Subur Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Puskesmas Pajang Kota Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Wanita Usia Subur

Hasil penelitian diharapkan menambah keterampilan responden untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman dan menambah wawasan, serta dapat dijadikan referensi sebagai pembelajaran mata kuliah keperawatan maternitas.

3. Bagi Peneliti

Hasil peneliti diharapkan dapat menambah informasi, pengalaman dan pengetahuan bagi peneliti.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber, acuan, masukan dan perbandingan untuk peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian diambil dari penelitian yang terdahulu yang memiliki persamaan dan perbedaan yang meliputi karakteristik dalam tema ataupun kajian, jenis penelitian, jumlah variable dan jumlah populasi. Sebagai berikut beberapa penelitian yang sebelumnya

Tabel 1. 2 Keaslian penelitian

No	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Reza Zahwa Malik, Rusmiyati dan Prita Adisty Handayani (2023)	Pengaruh pendidikan teman sebaya terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan SADARI pada remaja putri di SMK	Persamaan pada penelitian ini terletak pada variable SADARI, kuantitatif,	Perbedaan pada penelitian ini yaitu waktu penelitian, tempat penelitian, jumlah responden,

		N Semarang		instrument lembar observasi dan teknik <i>simple random sampling</i>	penelitian terdahulu : responden pada remaja putri, <i>pre-eksperimen, one grup pre-tes – post tes control group design</i> . Penelitian sekarang : responden pada wanita usia subur umur 30-50 tahun, dan metode <i>cross sectional</i> .
2.	Luluk Eka Meylawati dan Fitri Anggraeni (2021)	Gambaran tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri mahasiswi tingkat I di akademi keperawatan RSP TNI AU Jakarta		Persamaan pada penelitian ini terletak pada variabel SADARI, menggunakan instrument lembar observasi dan deskriptif	Perbedaan pada penelitian ini yaitu waktu penelitian, tempat penelitian, penelitian terdahulu : jumlah responden, teknik <i>non probability sampling</i> , responden pada mahasiswa tingkat I dan metode <i>total sampling</i> . Penelitian sekarang : teknik <i>simple random sampling</i> , desain <i>kuantitatif</i> , metode <i>cross sectional</i> dan responden wanita usia subur umur 30-50.
3.	Nur Fitriana Wira Aseri <i>et al</i> (2023)	Pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan wanita usia subur didesa silva rahayu		Persamaan pada penelitian ini terletak pada variabel keterampilan wanita usia subur.	Perbedaan pada penelitian ini yaitu waktu penelitian, tempat penelitian, penelitian terdahulu : desain <i>kualitatif</i> , jumlah responden, <i>quasi experiment</i> , desain <i>pre tes- post tes</i> dan <i>purposive sampling</i> . Penelitian sekarang desain <i>kuantitatif</i> , instrument lembar observasi, metode <i>cross sectional</i> dan

4. Puji Hastuti <i>et al</i> (2023)	Pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi awal kanker payudara wanita usia subur dikelurahan gisir cemandi kabupaten sidoarjo	Persamaan pada penelitian ini terletak pada instrumen lembar <i>observasi</i> , dan variabel SADARI wanita usia subur	teknik <i>simple random sampling</i> . Perbedaan pada penelitian ini yaitu waktu penelitian, tempat penelitian, penelitian terdahulu : jumlah responden, kualitatif dan pre tes – post tes. Penelitian sekarang : teknik <i>simple random sampling</i> , kuantitatif, cross sectional.
-------------------------------------	--	---	--
