

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Kanker payudara adalah pertumbuhan sel yang tidak teratur pada jaringan payudara. (Priscilla Lemone, K.M, 2016). Kanker payudara adalah tumor ganas yang secara khas dimulai dari sel epitel duktal-lobuler payudara dan menyebar melalui sistem limpatik ke nodus limpatik aksila. (Black, J. M, 2014).

Kasus kanker payudara in situ pada perempuan terdiagnosa sebanyak 63,410 kasus. Diperkirakan sebanyak 40,610 perempuan dan 460 laki-laki akan meninggal karena kanker payudara dalam tahun 2017 (American Cancer Society, 2017). Kanker payudara merupakan penyakit dengan prevalensi perempuan tertinggi di Indonesia pada tahun 2013 yaitu sebesar 0,5% dari 61.682 jiwa. Propinsi D.I Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi yaitu sebesar 2,4% dari 4.325 jiwa (Risksdas RI, 2013).

Diperkuat oleh data pasien di RS Kanker Dharmais, selama 2010-2015, kanker payudara, kanker servik, dan kanker paru merupakan tiga penyakit terbanyak, dengan jumlah kasus baru serta jumlah kematian akibat kanker tersebut terus meningkat, bahkan terjadi peningkatan jumlah kasus setiap tahunnya. Proporsi kanker payudara sekitar 40% dari seluruh kasus kanker di Rumah Sakit tersebut. (Infodatin, 2016).

Faktor risiko yang dapat memicu timbulnya kanker payudara adalah riwayat keluarga dan gen terkait karsinoma mammae, hormon dan faktor reproduksi, paritas, usia pada kehamilan pertama, hormon eksogen, status gizi dan indeks massa tubuh, kelainan kelenjar payudara, penggunaan obat dimasa lalu, radiasi pengion, dan faktor yang berhubungan dengan diet. (Desen. W, 2011).

Setiap tahunnya, kurang lebih terdapat 77% pasien berusia di atas 50 tahun yang didiagnosa terkena kanker payudara. (YKPI, 2016). Kasus dan angka kejadian kanker payudara pada perempuan makin meningkat data dari Rumah Sakit Onkologi Surabaya menyebutkan tahun 2010 ada 426 pasien, 2011 sebanyak 469 pasien, tahun 2012 meningkat menjadi 529 pasien, dan 2013 menjadi 631 pasien. (Kominfo Jatim, 2014).

Besaran masalah kanker payudara di Indonesia dapat dilihat dari pasien yang datang untuk pengobatan, dimana 60-70% penderita sudah dalam stadium III-IV atau stadium lanjut. (Infodatin, 2016). Kanker payudara apabila terdeteksi dan terdiagnosis secara dini serta mendapatkan pengobatan yang memadai, maka akan ada kesempatan untuk dapat disembuhkan. (Infodatin, 2016). Deteksi dini kanker payudara adalah upaya untuk mengetahui tanda-tanda adanya kelainan pada payudara dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan pemeriksaan payudara klinis oleh petugas kesehatan (SADANIS). (Kemenkes, 2016).

SADARI adalah pengembangan kepedulian seorang perempuan terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tahap untuk melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri ini cukup sederhana dan mudah dilakukan yaitu enam langkah dan dapat dilakukan bagi perempuan yang masih menstruasi 7-10 hari setelah

menstruasi sedangkan untuk yang menopause dapat dilakukan setiap bulan pada tanggal yang sama.

SADANIS sebaiknya dilakukan untuk perempuan usia 20-40 tahun minimal setiap 3 tahun dan perempuan usia 40 tahun, satu tahun sekali. (Infodatin, 2016). Saat melakukan SADARI atau SADANIS individu perlu memperhatikan adanya perubahan payudara yaitu bentuk dari payudara, teraba benjolan, adanya nyeri, penebalan kulit, terdapat cekungan kulit seperti lesung pipit, pengerutan kulit payudara, keluar cairan dari puting susu, penarikan puting susu kedalam, dan luka pada payudara yang tidak sembuh-sembuh. (Infodatin, 2016).

Dengan melakukan SADARI dan SADANIS secara berkala dengan cara yang tepat maka adanya kelainan pada payudara dapat ditemukan pada stadium dini dan meningkatkan angka harapan hidup pada penderitanya. (Kemenkes, 2017). Hari kanker sedunia yang diperingati setiap tanggal 4 Februari mengangkat tema “ *We can, I can* ” menjadi tema hari kanker selama tiga tahun terakhir ini (2016-2018). Tema tersebut bermakna menyampaikan pesan bahwa setiap orang baik secara bersama atau individu bisa mengambil peran dalam mengurangi beban dan permasalahan kanker. Tujuan utama Hari kanker Dunia ini adalah untuk menyelamatkan jutaan jiwa dari kematian yang dapat dicegah, dengan cara mendorong pemerintah dan individu untuk mengambil langkah, meningkatkan kepedulian pada kanker, dan meningkatkan langkah pencegahan yaitu deteksi dini. (Kemenkes, 2018).

American Cancer Society, (2017) menyatakan upaya menekan jumlah kejadian kanker payudara stadium lanjut hanya bisa dilakukan dengan gerakan preventif

terutama deteksi dini. Usaha preventif ini terdiri dari periksa payudara sendiri yang harus dilakukan oleh setiap perempuan sebulan sekali setelah menstruasi karena 80% benjolan payudara dapat diketahui oleh perempuan itu sendiri. Menurut Riset Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2016 menyatakan perilaku masyarakat dalam deteksi dini kanker payudara masih rendah. Tercatat 53,7% masyarakat tidak melakukan SADARI, sementara 46,3% pernah melakukan SADARI, dan 95,6% masyarakat tidak pernah melakukan SADANIS, sementara 4,4% pernah melakukan SADANIS. (Kemenkes, 2017).

Perilaku pemeliharaan kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh empat alasan pokok yaitu pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*), yakni dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek dalam hal ini adalah objek kesehatan. (Notoatmodjo, 2014).

Biarawati merupakan kelompok yang mempunyai risiko terkena kanker payudara bila dilihat faktor risiko baik yang dapat diubah maupun yang tidak dapat diubah. Jumlah keseluruhan biarawati saat ini yang akan menjadi responden adalah 124 orang, biarawati ini adalah kelompok perempuan yang tidak menikah dan tidak menyusui dan terdapat $\pm 50\%$ berusia 50 tahun keatas. Data yang diperoleh dari hasil wawancara beberapa biarawati yang terdiagnosa kanker, lima diantaranya mengalami kanker stadium II dan telah dilakukan operasi mastektomi, sementara 8 orang biarawati terdiagnosa Fibroadenoma dan telah dilakukan operasi pengangkatan Fam.

Biarawati di Pontianak yang menjadi responden memang belum pernah mendapat penyuluhan secara langsung tentang cara mendeteksi kanker

payudara seperti SADARI oleh tenaga kesehatan khusus seperti mendatangkan nara sumber sebagai fasilitator pemberi seminar, namun informasi dari pengakuan para suster untuk mengetahui pengetahuan tentang SADARI di dapat melalui buku kesehatan praktis, internet dan juga oleh beberapa biarawati yang bekerja sebagai perawat dan bidan. Hasil wawancara dengan beberapa Biarawati di Pontianak yang telah menjalani operasi pengangkatan FAM mengatakan pernah melakukan SADARI namun sekadar melakukan perabaan tetapi belum mengetahui teknik yang tepat dalam melakukan SADARI. Maka dari paparan di atas peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kanker payudara dan SADARI dengan perilaku SADARI?.

B. Perumusan Masalah Penelitian.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa suster terdapat sekitar 5 suster yang sudah terdeteksi menderita kanker sementara yang sudah rutin melakukan deteksi dini hanya 2% dari jumlah keseluruhan Biarawati di Pontianak, maka dapat dirumuskan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kanker payudara dan pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI pada Biarawati di Pontianak?.

C. Tujuan Penelitian.

1. Tujuan umum.

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kanker payudara dan pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI pada Biarawati di Pontianak.

2. Tujuan khusus.

- a) Teridentifikasi karakteristik Biarawati di Pontianak meliputi usia, status gizi, riwayat kanker pada keluarga, jenis kanker pada keluarga, usia menstruasi pertama dan usia menopause.
- b) Teridentifikasi tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kanker payudara, pengetahuan tentang SADARI dan perilaku SADARI pada Biarawati di Pontianak.
- c) Teridentifikasi hubungan tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kanker payudara dengan perilaku SADARI pada Biarawati di Pontianak.
- d) Teridentifikasi hubungan pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI pada Biarawati di Pontianak

D. Manfaat Penelitian.

1. Untuk Biarawati di Pontianak.

- a) Diharapkan dari hasil penelitian ini para Biarawati dapat mengetahui faktor risiko dan cara SADARI yang tepat serta langkah yang benar dalam melakukan deteksi dini kanker payudara.

b) Para Biarawati di Pontianak mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dari penelitian ini dalam perilaku yang tepat dalam melakukan sadari.

2. Untuk pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang kanker payudara yaitu hubungan efektifitas SADARI terhadap kejadian kanker payudara secara khusus bagi wanita yang tidak menikah.

3. Untuk peneliti

Sebagai bagian dari Biarawati saya dapat menjadi fasilitator dalam mempromosikan serta memotivasi para suster dalam melakukan deteksi dini kanker payudara.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan ruang lingkup di bidang Keperawatan Medikal Bedah. Masalah yang dibahas dalam penelitian ini adalah hubungan tingkat pengetahuan tentang faktor risiko kanker payudara dan pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI pada Biarawati di Pontianak. Adapun responden dalam penelitian ini adalah Suster-suster SFIC Pontianak yang berusia 20 tahun hingga > 65 tahun yang berisiko terkena kanker payudara. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Waktu penelitian dilakukan bulan Desember 2018.