

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker Payudara adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara. Jaringan payudara tersebut terdiri dari kelenjar susu, saluran kelenjar, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara. Kanker payudara umumnya menyerang wanita yang telah berumur lebih dari 40 tahun. Namun demikian, wanita muda pun bisa terserang kanker ini. Kanker termasuk salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Menurut *the American Cancer Society*, payudara merupakan tempat nomor satu tumbuhnya kanker pada wanita. Kanker payudara adalah keganasan yang paling umum pada perempuan di Amerika Serikat dan penyebab kematian terbesar kedua setelah kanker paru (Black & Hawks, 2014).

Kanker payudara adalah keganasan yang bermula dari sel-sel di payudara (Adi, D. Tilong, 2014). Penyakit tidak menular ini mengalami peningkatan karena perubahan gaya hidup masyarakat seperti pola konsumsi yang lebih mementingkan makanan berlemak, kurang serat, maupun yang diproses (seperti diawetkan, diasinkan, dan diasap). Kanker bisa menyerang jaringan dalam berbagai organ tubuh termasuk organ reproduksi wanita yang terdiri dari payudara, rahim, indung telur, dan vagina (Mardiana, 2004 dalam Jurnal Ari Susanti 2013).

Penyebab kanker payudara sampai saat ini belum dapat diketahui secara pasti diduga penyebab kanker payudara adalah multi faktorial. Faktor endogen

yang diduga berperan dalam proses kejadian tumor ini adalah faktor hormon estrogen, namun bagaimana mekanismenya belum jelas. Hormon estrogen terutama meningkatkan proses proliferasi dan pertumbuhan sel-sel spesifik pada tubuh dan bertanggungjawab terhadap sebagian besar sifat seksual sekunder wanita. Pada payudara estrogen dapat menyebabkan pengendapan lemak dalam kelenjar mammae (Rini Indrati, 2005).

Kanker merupakan penyakit yang sangat ditakuti masyarakat karena sering menyebabkan kematian. Prevalensi kanker di seluruh dunia terus mengalami peningkatan baik di negara-negara barat maupun di negara-negara bagian Asia. Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian pada wanita. Setiap tahunnya di Amerika Serikat 44.000 pasien meninggal karena penyakit ini, sedangkan di Eropa lebih dari 165.000 kasus. Setelah menjalani perawatan sekitar 50 % pasien mengalami kanker payudara stadium akhir dan hanya bertahan hidup 18-30 bulan (Adi D. Tilong, 2014).

Menurut World Health Organization (WHO) 8-9 % wanita akan mengalami kanker payudara, setiap tahun lebih dari 250.000 kasus baru kanker payudara terdiagnosis di Eropa dan kurang lebih 175.000 di Amerika Serikat. Data terbaru dari *American Cancer Society* telah menghitung bahwa di tahun 2013 terdapat 64.640 kasus kanker payudara, sekitar 39.620 wanita meninggal dunia setiap tahunnya karena kanker payudara. Menurut data *Pathology Based Cancer Registry* bekerja sama dengan Yayasan Kanker Indonesia, menunjukkan kanker payudara di Indonesia menduduki peringkat kedua dari semua jenis kanker yang sering diderita (Luwia, 2009 dalam Jurnal Meri Marlina, 2014).

Dokter spesialis bedah kanker Rumah Sakit Kanker Dharmais yaitu Sutjipto menyatakan saat ini penderita kanker payudara di Indonesia mencapai 100 dari 100.000 penduduk. Sekitar 60-70% dari penderita tersebut datang pada stadium tiga, yang kondisinya terlihat semakin parah (Depkes, 2013). Berdasarkan data dari rekam medis RS Kanker Dharmais tahun 2010, saat ini kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak diderita oleh perempuan. RS Kanker Dharmais sendiri menduduki peringkat pertama kanker payudara dari 10 kanker terbesar, hampir 85 % pasien kanker payudara datang ke rumah sakit dalam keadaan stadium lanjut. Hal ini akan mempengaruhi prognosis dan tingkat kesembuhan pasien. Jika kanker payudara ditemukan dalam stadium awal, maka tingkat kesembuhan pasien akan sangat baik, dalam (<http://www.dharmais.co.id/index.php/kanker-payudara.html>, diunduh tanggal 21 Mei 2014).

Salah satu cara pemeriksaan payudara untuk menemukan kanker payudara dalam stadium awal adalah deteksi dini dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Perempuan di bawah usia 35 tahun dianjurkan untuk melakukan USG payudara dan perempuan dengan usia di atas 35 tahun dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan mammografi satu tahun sekali. Bila melakukan deteksi dini akan mudah ditemukan tumor dalam ukuran yang masih kecil sekalipun dan akan lebih cepat dilakukan tindakan pengobatan ataupun operasi, dalam (<http://www.dharmais.co.id/index.php/kanker-payudara.html>, diunduh tanggal 21 Mei 2014). Perempuan yang berumur di atas 20 tahun atau mereka yang beresiko tinggi dianjurkan agar mengambil peran aktif dalam mendeteksi dini ada atau tidak kanker payudara secara rutin untuk melakukan SADARI. Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya

ternyata 75% hingga 85% kanker payudara ditemukan saat dilakukan pemeriksaan payudara sendiri (Hawari, 2004 dalam Jurnal Sekeon Ribkah 2013).

*American Cancer Society* menganjurkan wanita untuk menjalani pemeriksaan klinis payudara sebagai bagian dari pemeriksaan kesehatan rutin setiap 3 tahun sekali untuk wanita berusia 20-39 tahun, sedangkan bagi wanita berusia 40 tahun keatas pemeriksaan klinis payudara harus dilakukan setidaknya sekali dalam 1 tahun, untuk wanita diatas usia 40 tahun selain pemeriksaan klinis payudara juga dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri setiap bulan. Pemeriksaan klinis payudara dilakukan dalam waktu yang berdekatan dengan jadwal mammografi, sedangkan untuk wanita yang mendapatkan kelainan pada saat SADARI dianjurkan dilaksanakan untuk melakukan pemeriksaan klinis payudara sehingga dapat lebih dipastikan apakah ada kemungkinan keganasan (Adi D. Tilong, 2014).

Prognosis kanker payudara tergantung pada tingkatan pertumbuhan, pada tumor ukuran kecil tindakan preventif sangat diharapkan. Oleh sebab itu, penanggulangan kanker payudara di titik beratkan pada deteksi tumor stadium dini yang biasanya berukuran kecil. Kegagalan penemuan secara dini kanker payudara dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan atau informasi yang didapatkan oleh masyarakat. SADARI sebagai salah satu deteksi dini kanker payudara masih sangat kurang sehingga minat masyarakat untuk melakukan pemeriksaan SADARI masih sangat rendah, sedangkan pengetahuan masih dipengaruhi oleh pendidikan maupun ekonomi. Pemasyarakatan kegiatan SADARI bagi semua wanita dimulai sejak usia subur, sebab 85% kelainan di payudara justru ditemukan pertama kali dikenali oleh penderita bila tidak

dilakukan penapisan massal. SADARI sebaiknya dilakukan saat menstruasi yaitu pada hari ke 7 sampai dengan hari ke 10 setelah hari pertama menstruasi karena pada saat ini pengaruh hormonal estrogen dan progesteron sangat rendah dan jaringan kelenjar payudara saat itu tidak oedema / tidak membengkak sehingga lebih mudah meraba adanya tumor ataupun kelainan pada payudara (Adi D. Tilong, 2014).

Selain masih banyaknya anggapan bahwa penyakit kanker tidak bisa disembuhkan sehingga ada rasa takut untuk melakukan SADARI. Sebagian dari mereka ada yang baru pertama kali mendengar tentang istilah SADARI. Mereka tidak tahu bahwa kanker payudara dapat dicegah salah satunya dengan metode SADARI. Minimnya pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara membuat pencegahan dan penanganan dini pun sulit dilakukan karena pada umumnya gejala-gejala kanker tersebut terlihat dari beberapa kasus kecil yang seringkali dirasa tidak penting dan tidak berbahaya. Namun pada kenyataannya, pengenalan terhadap gejala-gejala awal kanker payudara dapat memaksimalkan penanganan sebelum kanker bertumbuh dan menjadi fatal (Siregar, 2012 dalam Jurnal Ari Susanti 2013).

Melalui sikap kita memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di RT. 006 RW.08 Kelurahan Duri Pulo Jakarta pada beberapa wanita usia dewasa banyak yang tidak tahu dan belum pernah mendengar tentang bagaimana SADARI, dari pengamatan ditemukan adanya beberapa wanita dewasa yang merokok. Merokok merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya kanker payudara. Berdasarkan pernyataan beberapa warga RT.006 RW.08 mengatakan bahwa

tidak ada tetangganya yang menderita kanker payudara, hal itu juga diungkapkan oleh ketua RT. 006 RW.08 bahwa tidak ada warganya yang menderita kanker payudara. Mereka beranggapan bahwa deteksi dini kanker payudara harus dilakukan ke rumah sakit dan mengeluarkan biaya yang cukup mahal, sehingga mereka enggan untuk melakukan deteksi dini kanker payudara. Selain itu mereka menganggap bahwa kanker payudara tidak dapat disembuhkan sama sekali.

Berdasarkan fenomena di atas maka penulis tertarik untuk meneliti dengan judul “Hubungan Karakteristik Responden dan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Dewasa di Kelurahan Duri Pulo Jakarta”.

## **B. Perumusan Masalah**

Adapun perumusan masalah penelitian adalah :

1. Apakah ada hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan tentang kanker payudara yang dilakukan wanita usia dewasa di Kelurahan Duri Pulo?
2. Bagaimana gambaran pengetahuan wanita usia dewasa tentang kanker payudara dengan melakukan SADARI di Kelurahan Duri Pulo?
3. Apakah ada hubungan karakteristik responden dengan perilaku SADARI yang dilakukan wanita usia dewasa di Kelurahan Duri Pulo?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum :

Mengetahui hubungan karakteristik responden dan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia dewasa di Kelurahan Duri Pulo.

#### 2. Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden (usia dan tingkat pendidikan) dan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia dewasa di Kelurahan Duri Pulo.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI.
- c. Mengidentifikasi hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang kanker payudara.
- d. Mengidentifikasi hubungan usia dengan pengetahuan tentang kanker payudara.
- e. Mengidentifikasi hubungan usia dengan perilaku SADARI
- f. Mengidentifikasi hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku SADARI

### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat untuk :

#### 1. Pengembangan Pelayanan Keperawatan

Sebagai informasi bagi pengembangan pelayanan keperawatan komunitas dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada

masyarakat terutama usia dewasa dan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

#### 2. Institusi Pendidikan

Menjadi bahan bacaan di perpustakaan dan untuk perkembangan penelitian selanjutnya.

#### 3. Warga Setempat

Menambah pengetahuan tentang arti pentingnya melakukan pencegahan dini kanker payudara salah satunya dengan cara melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

#### 4. Peneliti

Menambah pengetahuan bagi diri saya sendiri tentang pentingnya melakukan SADARI sedini mungkin untuk mencegah terjadinya kanker payudara dan dapat digunakan sebagai sumber data untuk kepentingan penelitian selanjutnya.

### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik responden, tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada wanita usia dewasa di Kelurahan Duri Pulo Jakarta. Penelitian dilakukan pada bulan September-Desember 2014. Sasaran penelitian adalah semua wanita usia dewasa yang berumur 20-50 tahun di Kelurahan Duri Pulo. Penelitian ini dilakukan karena penulis melihat adanya fenomena bahwa beberapa wanita usia dewasa yang diwawancarai oleh penulis banyak yang tidak tahu dan belum pernah mendengar tentang bagaimana pemeriksaan



payudara sendiri (SADARI). Penulis ingin mengetahui hubungan karakteristik responden, tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI pada wanita usia dewasa dengan menggunakan metode kuantitatif non eksperimental dengan desain penelitian deskriptif korelasi.