

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2019, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut badan kependudukan dan keluarga berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Pada masa ini seharusnya remaja putri mulai memperhatikan perubahan pada dirinya. Khususnya payudara. Saat ini kanker payudara semakin tinggi di usia remaja di karenakan kurangnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker payudara di kalangan remaja. Di sertai dipicu dengan banyaknya perubahan hidup dan perilaku pada remaja seperti konsumsi makanan cepat saji serta kurang konsumsi sayur dan buah.

Kanker merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2020, terdapat 2,3 juta wanita terdiagnosis kanker payudara dan 685.000 kematian secara global. Hingga akhir tahun 2020, terdapat 7,8 juta wanita hidup yang didiagnosis menderita kanker payudara dalam 5 tahun terakhir, menjadikannya kanker paling umum di dunia. Kanker payudara terjadi di setiap negara di dunia pada wanita pada usia berapa pun setelah pubertas tetapi dengan tingkat yang meningkat di kemudian hari (WHO,2020).

Menurut data *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) menyebutkan bahwa jumlah kasus dan kematian akibat kanker sampai dengan tahun 2020

mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus kematian akibat kanker. Diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030. Kanker payudara menempati peringkat kedua dalam jumlah kasus baru sebesar 2.089 juta kasus di seluruh dunia, sedangkan peringkat pertama kanker paru dengan kasus baru sebesar 2.094. jenis kanker yang terjadi pada wanita yaitu payudara dan serviks menjadi penyumbang terbesar dari seluruh jenis kanker (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan angka kejadian kanker payudara di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 136.000 orang (16,6%) kasus berada pada urutan ke 11 didunia, urutan 4 di Asia, sedangkan di Asia Tenggara urutan ke 1 kanker payudara memiliki insiden tertinggi pada wanita, sebesar 30,8% per 100.000 penduduk dan angka mortalitas sebesar 20,4% yaitu 22.430 kasus.

Menurut Yayasan Kanker Payudara Indonesia (YKPI, 2019), saat ini usia penderita kanker payudara bukan hanya pada usia diatas 35 tahun tapi sudah cenderung terjadi pada wanita usia muda atau remaja. Hal tersebut dipicu oleh perubahan gaya hidup seperti kebiasaan konsumsi junk food, kerap terpapar radiasi elektromagnetik, dan faktor lingkungan contohnya CO yang bersifat karsinogen. Penyebab lainnya yaitu rendahnya pemahaman masyarakat tentang faktor risiko kanker payudara, gejalanya, serta perilaku hidup sehat.

Berdasarkan data dari kemenkes RI, deteksi dini kanker leher Rahim dan payudara menurut provinsi pada tahun 2018 ditemukan pemeriksaan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher Rahim tertinggi di kepulauan

Bangka Belitung yaitu sebesar 25,42%, dan diikuti oleh Sumatera Barat sebesar 18,89%, dan Lampung sebesar 17,47%. Pada tahun 2018 presentase kanker payudara di Indonesia sebesar 16,7% (Kemenkes RI, 2018).

Angka kejadian kanker payudara pada usia remaja menempati peringkat kedua prevalensi menurut BKKBN (2017), disamping usia > 75 tahun dan 5-14 tahun. Salah satu penyebab tingginya kejadian kanker payudara adalah masih rendahnya pengetahuan dan pemahaman mengenai bahaya kanker payudara (Mariani & Margiana, 2023).

Kanker payudara mayoritas berusia muda, bahkan tidak sedikit yang baru berusia 14 tahun dan jika tidak terdeteksi lebih awal akan berkembang menjadi sel ganas. Saat ini menunjukkan bahwa trend gejala kanker payudara yang semakin tinggi di usia remaja. Di Indonesia, lebih dari 80% kasus ditemukan berada pada stadium yang lanjut, dimana upaya pengobatan sulit dilakukan. Oleh karena itu perlu pemahaman tentang upaya pencegahan, diagnosis dini, pengobatan kuratif maupun paliatif serta upaya rehabilitasi yang baik agar pelayanan pada penderita dapat dilakukan secara optimal (Rizki et al., 2023).

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit tidak menular. Kanker payudara ini disebabkan oleh kerusakan sel-sel pada jaringan payudara dan perubahan karakteristik genetik. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi remaja terkena kanker payudara adalah gaya hidup, pola makan, budaya makan makanan (seperti jenis gorengan, konsumsi makanan cepat saji), usia, tidak kawin, usia pertama melahirkan, usia menarche, usia menopause, riwayat penyakit, riwayat keluarga, kontrasepsi oral. Melihat banyaknya

faktor penyebab kanker payudara, sangat penting dilakukan deteksi dini kanker payudara dengan melakukan perawatan payudara sendiri (SADARI) (Mustikasari et al., 2021).

Gejala awal kanker payudara sering kali tak dikenali atau dirasakan dengan jelas oleh penderita menjadi penyebab tingginya angka kematian kanker payudara. Kematian akibat kanker payudara bisa dicegah sejak dini, jika kanker payudara dideteksi sejak dini, angka harapan hidup bisa mencapai 80% hingga 95%. Para penderita kanker sebagian besar tidak mengetahui bahwa dirinya penderita kanker payudara sebelum munculnya benjolan atau rasa sakit yang berlebihan disekitar payudara. Penderita yang terkena stadium awal bahkan tidak mengalami gejala-gejala yang signifikan. Namun, setelah stadium lanjut, gejala tersebut mulai banyak bermunculan seperti Sakit disekitaran payudara, timbulnya benjolan yang semakin membesar, jaringan payudara membentang hingga kedaerah lengan bawah, sehingga memungkinkan adanya pembesaran hingga ketiak, Perubahan bentuk dan ukuran pada payudara, timbulnya koreng atau eksim pada payudara, Keluarnya darah atau cairan merah kehitaman dari puting susu (Yani, 2020).

Deteksi dini merupakan pemeriksaan pada payudara untuk mengetahui ada atau tidaknya kelainan pada payudara seperti kanker lama, kanker dengan ukuran kecil, dan kanker yang bisa menimbulkan kerusakan. Deteksi dini kanker payudara terdiri dari pemeriksaan payudara sendiri, pemeriksaan klinis payudara dan mammografi. Deteksi dini terkait dengan pengobatan yang tepat adalah strategi yang paling efektif untuk mengurangi angka kematian akibat kanker payudara. Cara deteksi dini yang mudah, murah dan

dapat dilakukan sendiri yaitu dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Lestari & Wulansari, 2018).

Menurut Lestari Puji tahun (2018) SADARI merupakan suatu bentuk tindakan yang sangat sederhana untuk dilakukan dengan cara mandiri. SADARI bertujuan untuk mendeteksi kelainan pada payudara sendiri. Pemeriksaan SADARI menguntungkan dimana perempuan lebih ada sikap kepekaan ketika ada perubahan pada payudara dan menimbulkan kesadaran untuk pemeriksaan diagnosa lanjut (Lestari & Wulansari, 2018). pemeriksaan payudara klinis seperti CBE dan. Mammografi yaitu prosedur X-ray dosis rendah yang memungkinkan visualisasi struktur internal payudara,tiga jenis Mammografi utama seperti film,digital,dan digital breast tomosynthesis (Fatrída et al., 2022).

Menurut Badan Internasional untuk Penelitian Kanker (IARC), berdasarkan penelitian yang dilakukan di Myanmar sebanyak 73,5% kasus kanker payudara terdeteksi dengan metode pemeriksaan fisik, dan ada bukti bahwa SADARI mampu menemukan tumor dengan diameter 22,1 mm. SADARI juga dapat membantu mendiagnosis kanker payudara lebih dari 90% di tahap awal. Mendeteksi kanker payudara pada tahap awal dapat dilakukan dengan SADARI dan menyarankan untuk digunakan sebagai tes screening di kalangan masyarakat dengan biaya rendah. Begitu pula di Indonesia berdasarkan Riset Penyakit Tidak Menular (PTM). pada tahun 2019 jumlah yang tidak menjalani SADARI sebanyak 53,7%, dan yang menjalani sebanyak 46,3%. perempuan usia subur pada kelompok usia 30-50 tahun, hanya 3 juta atau sekitar 2,98% yang melakukan deteksi dini kanker

payudara (SADANIS). Dalam data P2P Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, ditemukan 28.910 kasus tumor payudara.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan menurut Lawrence W.Green (1980) secara umum ada faktor predisposisi. Faktor predisposisi antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan dan nilai-nilai (Ahmad, 2014). Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku individu. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Selvita & Yufdel, 2019).

Pengetahuan seseorang sangat mempengaruhi perilaku seseorang dalam bertindak sehingga dengan adanya pengetahuan tentang SADARI maka dengan sendirinya akan tumbuh motivasi bagi seseorang untuk melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara. Sebaliknya apabila seseorang tidak mengetahui tentang SADARI maka jelas tidak akan melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara dengan cara melakukan SADARI (Tae & Melina, 2020).

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Apabila sikap telah terbentuk pada diri seseorang, maka akan mempengaruhi perilaku orang. Secara garis besar, wanita menggunakan rasa

takutnya sehingga dapat mempengaruhi sikap wanita terhadap efektifitas SADARI sekaligus niat untuk melaksanakannya (Bunga et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan Andi Nurul Amalia pada tahun (2020) di SMAN 8 SIDRAP terkait analisis pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan sikap dengan pemeriksaan payudara sendiri pada remaja putri SMA Negeri 8 Kabupaten Sidrap tahun 2020. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden, responden yang memiliki sikap positif sebanyak 27 (67.5%) orang. Hal ini disebabkan karena pada remaja putri melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin dan berpikir positif bahwa tidak ada anggota keluarga yang pernah sakit kanker payudara sedangkan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 3 (7.5%) orang. Hal ini disebabkan karena sikap pada remaja putri saat melakukan pemeriksaan payudara sendiri jika menemukan kelainan tidak normal pada payudara tidak segera berkonsultasi pada petugas kesehatan (Andi et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linda Juwita (2018), dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku SADARI dengan banyak responden yaitu 116 responden orang di usia 18 tahun. Didapatkan hasil pengetahuan tidak baik, sikap negatif dan perilaku yang tidak baik (Juwita & Prabasari, 2018).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan penelitian pada tanggal 22 Mei 2023 di SMAN 12 PADANG Kecamatan Nanggalo. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh 10 orang siswa didapatkan hasil bahwa dari

10 siswa terdapat 6 siswa yang mengetahui SADARI. tetapi ada 2 orang siswa yang memiliki sikap positif dimana tercermin siswa melakukan SADARI sebelum mandi walaupun tidak secara teratur. Sedangkan 1 siswa yang mengetahui SADARI memiliki sikap yang negatif hal tersebut tercermin dari tidak pernah melakukan SADARI dikarenakan ada rasa tidak percaya diri seperti malu dan merasa geli.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, serta didukung oleh data penelitian sebelumnya maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Di SMAN 12 Padang".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah " Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara (SADARI) Pada Remaja Di SMAN 12 Padang"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui ada Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMAN 12 Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan remaja dalam melakukan (SADARI) di SMAN 12 Padang.

- b. Diketahui distribusi frekuensi sikap remaja dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMAN 12 Padang.
- c. Diketahui distribusi frekuensi pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMAN 12 Padang.
- d. Diketahui distribusi frekuensi Hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMAN 12 Padang.
- e. Diketahui distribusi frekuensi Hubungan sikap dengan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMAN 12 Padang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan wawasan serta pengetahuan yang luas dan mendapatkan pengalaman yang berharga untuk peneliti dalam melaksanakan penelitian mengenai SADARI.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi dan dapat menambah informasi bagi mahasiswa/i keperawatan mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi remaja dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sehingga dapat dipelajari.

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan motivasi dan pengetahuan remaja putri SMAN 12 PADANG dalam melakukan pemeriksaan

payudara sendiri (SADARI) dan meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan terhadap kanker payudara.

