

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan masalah kesehatan yang terus bertambah jumlah penderitanya. *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, insiden kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012, dengan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak menyerang wanita. Diperkirakan jumlah kasus baru tidak kurang dari 1.050.346 per tahun. Dari jumlah itu, 580.000 kasus terjadi di negara maju, sisanya di negara berkembang. WHO memperkirakan pada tahun 2030 insiden kanker mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal akibat kanker (Depkes RI, 2013). Data dari *International Agency for Research on Cancer* (IARC) pada tahun 2012, insiden kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan. pada tahun 2020 akan ada 1,15 juta kasus baru kanker payudara dengan 411.000 kematian. Sebanyak 70% kasus baru dan 55% kematian diprediksi di negara berkembang (Rasjidi, 2010, h124).

International Union Against Cancer (UICC), sebuah lembaga non pemerintah Internasional yang bergerak dibidang pencegahan kanker, kanker telah membunuh orang lebih banyak dari pada total kematian yang diakibatkan AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria. Jumlah kematian akan meningkat secara dramatis dalam dekade mendatang jika tidak melakukan upaya nyata, tahun 2030 diperkirakan lebih dari 12 juta orang akan mati akibat kanker pertahun (Rasjidi, 2010, h124). Insiden tertinggi penderita kanker payudara pada golongan usia 45 tahun ke atas sebanyak (51,3%). Wanita muda yang terserang kanker payudara pada usia 11-24 tahun sebanyak 28 kasus (3,2 %), sedangkan pada usia 25 – 44 tahun (45,5%).

Kanker payudara di Indonesia merupakan kanker yang tertinggi prevalensinya pada perempuan disusul kanker leher rahim. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) 2010, kasus rawat inap kanker payudara sebesar 12.014 kasus (28,7%) disusul kanker serviks dan leukemia. Provinsi Jawa Tengah kanker payudara merupakan urutan ke dua setelah DIY sebesar 2 per 1000 penduduk. Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten 2014, jumlah penderita kanker payudara di Klaten sebanyak 599 penderita, pada golongan usia 15-44 tahun terdapat 35,73 % penderita, usia 45 – 65 tahun terdapat 57,93 % penderita, dan pada usia ≥ 65 tahun terdapat 6,34 % penderita, terdapat 3 % kasus kematian akibat kanker payudara.

Kanker payudara bermula dari sel-sel dalam jaringan yang membentuk payudara. Penderita kanker payudara pada umumnya adalah wanita. Berbagai penyebab meningkatnya jumlah penderita kanker karena populasi manusia yang berusia lanjut meningkat, meningkatnya konsumsi alkohol dan rokok, kebiasaan masyarakat melakukan diet tidak sehat, tidak membiasakan diri berolahraga, dan bahaya pencemaran akibat perbuatan manusia yang tidak bertanggungjawab. Upaya nyata yang bisa dilakukan pada kanker payudara adalah dengan melakukan deteksi dini yaitu dengan pemeriksaan mammografi, Skrining MRI, *Clinical Breast Examination*, USG, dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengembangkan program deteksi dini payudara sejak tahun 2007 di 14 Provinsi yang mencakup 63 Kabupaten/Kota, sehingga pada tahun 2014 diharapkan 25% kabupaten/kota dapat melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara, dengan sasaran 80% wanita usia subur berumur 30-50 tahun. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Namun, hingga saat ini hanya 30% wanita usia subur yang melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Depkes, 2007).

Deteksi dini kanker payudara adalah program pemeriksaan untuk mengenali kanker payudara sewaktu masih berukuran kecil, dan sebelum kanker tersebut menyebar. Ketika seorang wanita telah mencapai masa pubertas dan mulai mengalami perkembangan pada payudaranya, pemeriksaan payudara sendiri atau yang dikenal dengan SADARI perlu dilakukan. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pemeriksaan payudara setiap wanita. SADARI sebaiknya dilakukan sebulan sekali dan dapat menjadi instrumen penapisan yang efektif untuk mengetahui lesi payudara. Kenyataannya pasien kanker payudara mengetahui bahwa dia menderita kanker payudara ketika sudah stadium lanjut. Kejadian ini terjadi karena kurangnya pemahaman terhadap upaya pencegahan. Beberapa faktor yang mempengaruhi upaya pencegahan adalah faktor sosial ekonomi, faktor pendidikan, faktor psikologi, kurangnya informasi tentang penyakit dan cara pencegahannya, kurangnya motivasi serta kesadaran masyarakat dalam mencegah kanker sedini mungkin, dan dari sisi program penanggulangan penyakit kanker belum menjadi prioritas utama di daerah.

Motivasi merupakan keinginan untuk melakukan suatu tindakan. Beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi adalah kebutuhan, harapan, minat, dorongan keluarga, lingkungan, imbalan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani tahun 2015 menunjukkan adanya peningkatan motivasi SADARI siswi di SMK Negeri 1 Gantiwarno dengan metode demonstrasi. Masalah lain yang menyebabkan seseorang sulit termotivasi untuk berperilaku sehat adalah karena perubahan perilaku dari yang tidak sehat menjadi sehat tidak menimbulkan dampak langsung secara cepat, bahkan mungkin tidak berdampak apa – apa terhadap penyakitnya, namun hanya mencegah (Notoatmodjo, 2010, h137). Memotivasi sebagai interaksi antara perilaku dan lingkungan sehingga dapat meningkatkan, menurunkan, atau mempertahankan perilaku. Untuk mengatasi kurangnya pendidikan dan kurangnya motivasi dapat diberikan pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan dapat diartikan sebagai upaya memasarkan, menyebarkan, mengenalkan atau menjual kesehatan (Notoatmojo, 2010, h22). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nanik Widiawaty tahun 2010 terdapat hubungan positif yang signifikan antara tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan wanita di Dukuh Borokulon, Banyu Urip, Purworejo. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin tinggi pengetahuan tentang kanker payudara, tetapi praktek mereka masih rendah. Masih rendahnya praktek kesehatan karena perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan tidak diimbangi dengan peningkatan atau perubahan perilaku. Perilaku orang sehat agar tetap sehat dan meningkat yang mencakup perilaku dalam mencegah dan menghindari dari penyakit dan penyebab. Setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda – beda dengan penerimaan atau perilaku, sehingga perlu adanya metode dan juga media dalam melakukan pendidikan kesehatan (Notoatmojo, 2010, h285).

Media pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronika dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan. Pendidikan kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan – pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan – pesan sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif (Notoatmojo, 2010, h290). Penelitian yang dilakukan Ervina Sandra tahun 2013 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan media audio visual video terhadap tingkat Pegetahuan tentang SADARI.

Media elektronika yaitu suatu media bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronika. Macam- macamnya yaitu TV, Radio, komputer, Film, Video Film, CD, VCD dan Cassete. Media elektronika juga memiliki kekurangan yaitu memerlukan listrik dan kurang mampu menampilkan detail dari obyek yang disajikan secara sempurna, sehingga agar sajiannya sempurna harus ditambahkan dengan alat peraga (Notoatmojo, 2010, h292).

Alat peraga pendidikan adalah suatu alat yang dapat diserap oleh mata dan telinga dengan tujuan membantu guru agar proses belajar mengajar siswa lebih efektif dan efisien (Sudjana, 2009). Pendidikan kesehatan juga perlu adanya modifikasi penggabungan alat peraga agar materi yang disampaikan dapat dipahami oleh audien. Karena media pembelajaran dapat mempengaruhi efektivitas pembelajaran seperti membangkitkan dorongan peserta didik untuk belajar dan rangsangan kegiatan belajar serta membawa pengaruh psikologis terhadap peserta didik, media pembelajaran membantu meningkatkan penyerapan peserta didik terhadap materi karena penyajian data yang dapat diandalkan sehingga dengan penggabungan antara audiovisual dan alat peraga akan memudahkan dalam menginterpretasikan data serta memfokuskan informasi pengetahuan. Fenomena yang terjadi dimasyarakat pada umumnya adalah wanita takut untuk melakukan deteksi dini atau melakukan pemeriksaan payudara sendiri. mereka juga beranggapan tidak terjadi apa-apa dengan dirinya. Ketika payudara mengalami perubahan anggapan mereka adalah akan datangnya siklus menstruasi.

Remaja yang berusia 16-19 tahun pada saat ini sedang menempuh SMA/SMK. Kabupaten Klaten mempunyai beberapa sekolah menengah atas maupun kejuruan salah satunya SMK PGRI Pedan. SMK PGRI Pedan adalah sekolah menengah kejuruan dengan 2 jurusan, bisnis management dan kesehatan dengan mayoritas siswanya adalah perempuan, sehingga memudahkan peneliti untuk mendapatkan responden.

Study pendahuluan yang dilakukan di SMK PGRI Pedan, melalui wawancara kepada 15 siswi jurusan bisnis management mendapatkan hasil bahwa rata-rata siswi yang memahami SADARI masih sedikit, karena kurangnya informasi. Kurangnya perilaku SADARI dan informasi yang didapat siswa menyebabkan pencegahan primer deteksi dini kanker payudara belum dilakukan. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk meneliti motivasi melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan menggunakan media elektronika audiovisual (video) dan alat peraga (maniquin payudara).

B. Rumusan Masalah

Kanker payudara bermula dari sel- sel dalam jaringan yang membentuk payudara. Penderita kanker payudara pada umumnya adalah wanita dan jumlah penderita kanker payudara meningkat pada setiap tahunnya. Beberapa wanita kurang menyadari bagaimana cara deteksi dini pada kanker payudara. Faktor –faktor yang dapat mempengaruhi adalah faktor sosial ekonomi, faktor pendidikan, faktor psikologi, kurangnya informasi tentang penyakit dan cara pencegahannya, kurangnya motivasi serta kesadaran masyarakat dalam mencegah kanker. Untuk mengatasi hal ini maka diberikan pendidikan kesehatan, sehingga masyarakat akan termotivasi untuk melakukan deteksi dini kanker payudara.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audio Visual dan Alat Peraga terhadap Motivasi Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Remaja di SMK PGRI Pedan ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual dan alat peraga terhadap motivasi pemeriksaan payudara sendiri pada remaja.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Untuk mengidentifikasi motivasi responden pada kelompok intervensi
- c. Untuk mengidentifikasi motivasi responden pada kelompok kontrol
- d. Untuk menganalisis motivasi pada kelompok intervensi dan kontrol
- e. Untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap motivasi Pemeriksaan payudara sendiri pada remaja.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini sebagai dasar dalam melaksanakan pendidikan kesehatan untuk memberikan intervensi sehingga meningkatkan motivasi SADARI dalam upaya deteksi dini kanker payudara.

2. Bagi Remaja

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan motivasi kepada remaja tentang motivasi SADARI untuk mendeteksi dini adanya kanker payudara dan mampu mempublikasikan kepada masyarakat luas.

3. Bagi Pihak Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada sekolahan, khususnya kepada guru bimbingan konseling untuk mengadakan kegiatan SADARI.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memotivasi serta menjadikan referensi mahasiswa dalam melakukan penyuluhan – penyuluhan dan menjadi dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai deteksi dini Kanker Payudara.

E. Keaslian Penelitian

1. Setiawan (2012). Meneliti tentang *Hubungan Pengetahuan Dan Deteksi Dini (SADARI) Dengan Keterlambatan Penderita Kanker Payudara Melakukan Pemeriksaan Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Desain penelitian menggunakan studi deskriptif korelasi (*correlation study*) dengan pendekatan *croos sectional*, teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling*, dengan jumlah responden kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan sebanyak 50 orang. Teknik analisa data menggunakan *chi square*. Hasil univariat pengetahuan 36% responden mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai penyakit kanker payudara. 28%

responden memiliki kemampuan dalam melakukan SADARI. 62% datang dengan sudah dengan kondisi terlambat. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan berhubungan dengan terjadinya keterlambatan kanker payudara melakukan deteksi dini, dengan nilai $p = 0,026$; $\alpha = 0,05$.

2. Devi (2013). Meneliti tentang *Pengaruh Penyuluhan Media Audio Visual Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Kader Posyandu Di Tejkusuman RW 04 Notoprajan Yogyakarta*. Desain penelitian ini menggunakan eksperimen semu (*quasi experiment*) rancangan *one group pretest posttest*. Alat pengumpulan data yang di gunakan adalah kuisisioner. Teknik pengambilan sampel adalah dengan *total sampling* yang berjumlah 15 orang. Teknik analisa data menggunakan analisis *paired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI.

Hasil penelitian menunjukkan media audiovisual video mempengaruhi tingkat pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri pada kader posyandu, dengan nilai $p = 0.001$.

3. Melina (2014). Dengan judul *Perbedaan Media Pembelajaran (Leaflet Dan Vide) Terhadap Keterampilan Sadari Ditinjau Dari Motivasi*. Penelitian ini mnggunakan desain *eksperimen*, dengan pendekatan *true eksperiment* dan rancangan *posttest only control group*. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah *kuisisioner* dan *checklist*. Teknik pengambilan sampel adalah dengan *total sampling* yang berjumlah 72 Mahasiswa. Teknik analisa data menggunakan *Anova dua jalur*. Ada perbedaan pengaruh media yang belajar keterampilan leaflet dan video untuk mewujudkan, dengan nilai $p = 0.021$. Ada pengaruh motivasi tinggi dan rendahnya motivasi untuk mewujudkan ketrampilan, dengan nilai $p = 0.011$. ada interaksi belajar keterampilan media dan motivasi untuk mewujudkan $p = 0.036$.

Perbedaan penelitian ini dengan menggunakan desain *quasi experiment* model pendekatan menggunakan *one group pre test and post test with control group design*. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Proses pengolahan data menggunakan *wilcoxon*.