

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Penyakit kanker adalah penyakit yang timbul akibat pertumbuhan tidak normal sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Kanker payudara merupakan kanker yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, sejumlah sel di dalam payudara. Sejumlah sel di dalam payudara yang tumbuh dan berkembang biak dengan tidak terkendali inilah yang disebut kanker payudara. Kumpulan besar sel di dalam payudara yang berkembang dengan tidak terkontrol ini disebut tumor, tidak semua tumor adalah kanker, karena sifatnya yang tidak menyebar ke seluruh tubuh. Tumor yang dapat menyebar ke seluruh tubuh atau menyebar jaringan sekitar disebut kanker atau tumor ganas (Sofi 2015, h45). Kanker payudara merupakan keganasan pada jaringan payudara yang dapat berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya. Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker terbanyak di Indonesia, angka insidensi kanker payudara adalah 12/100.000 wanita (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2015, h1).

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2015), kanker payudara mempunyai presentase kasus baru sebesar 43,3% dan presentase kematian sebesar 12,9 %. Kanker payudara merupakan penyakit kanker tertinggi kedua di Indonesia dengan jumlah penderita sebanyak 61.682. Riset Kesehatan Dasar (2013) secara nasional prevalensi penyakit kanker di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4 per 1000 penduduk, yakni diperkirakan sekitar 347.792 orang. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2015) menyatakan, penyakit kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi menduduki peringkat ke dua di Indonesia pada tahun 2013. Jumlah penderita kanker payudara pada tahun 2013 paling banyak ditemukan di Jawa Tengah yakni sebanyak 11.511 orang (Kemenkes, 2015).

Angka prevalensi yang meningkat memberikan dampak pada penderita kanker payudara. Dampak yang ditimbulkan kanker payudara sangat kompleks yaitu mulai dari psikologis, fisik, sosial dan peningkatan pembiayaan kesehatan Liu *et al*, (2014). Dampak kanker payudara dapat memberikan dampak fisik

maupun psikologis. Gangguan fisik biasanya berasal dari rasa sakit dan ketidaknyamanan diakibatkan oleh kanker terutama stadium akhir. Pengobatan kanker juga menimbulkan gangguan fisik antara lain kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, kerontokan rambut dan kelelahan. Dampak psikologis yang muncul akibat kanker payudara adalah kecemasan, depresi dan stres. Wanita menderita kanker payudara memiliki stres psikologis dan respon stres emosional yang lebih tinggi begitu juga dengan pasangannya (Francis, 2004, h40).

Penelitian Saheen (2011,h237) menguatkan teori diatas, kanker payudara memberikan dampak besar pada kesehatan fisik dan psikologis dari penderita. Hasilnya menunjukkan 80% penderita kanker payudara mengalami stres tingkat tinggi pada saat mendapat diagnosis atas penyakitnya dan saat menjalani perawatan. Dampak kanker payudara pada stadium II dan III yang harus dilakukan mastektomi dapat menghambat proses perkembangan sel kanker dan umumnya penderita akan kehilangan sebagian atau seluruh payudara, mati rasa pada kulit serta kelumpuhan apabila tidak mendapatkan penanganan secara seksama (Dewy, 2004,h43). Kanker payudara berdampak pada peningkatan pembiayaan kesehatan terjadi akibat biaya penatalaksanaan kanker relatif mahal mulai dari terdiagnosis hingga pengobatan, untuk pengobatan kanker harus menyediakan dana yang cukup besar untuk tindakan kemoterapi, radioterapi dan lainnya (Kemenkes, 2015, h4).

Pengendalian dan dampak kanker payudara dapat dikurangi dengan meningkatkan kesadaran deteksi dini kanker payudara. Ketika kanker payudara terdeteksi dini dan diagnosis serta pengobatan yang memadai tersedia, maka ada kesempatan kanker payudara dapat disembuhkan (InfoDatin, 2013, h1). Wijaya, (2016, h51) menggambarkan skrining dini kanker payudara pada wanita usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta, penilaian diberikan sesuai dengan data yang didapat terkait skrining kanker payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak I Bantul adalah kurang (76,7%).

Pengendalian kanker payudara dengan deteksi dini kanker payudara memiliki masalah dalam penanggulangan kanker payudara yaitu rendahnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit kanker payudara. Penyebaran informasi mengenai faktor resiko kanker payudara dan pemeriksaan dini payudara kurang tersebar di masyarakat. Wanita banyak yang belum menyadari pentingnya deteksi dini (Lenggogeni, 2011). Penelitian yang dilakukan Ariki (2016, h32) menyatakan

perilaku pemeriksaan payudara masih rendah karena belum banyaknya yang mengetahui tentang tujuan, manfaat ataupun prosedur pemeriksaan payudara dan sedikitnya informasi yang didapatkan. Kecenderungan seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan penyakit sangat ditentukan oleh pengetahuan. Seseorang yang berpengetahuan baik dapat meningkatkan keinginan atau motivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sehingga perilaku yang dilakukan memiliki tujuan dan alasan yang jelas. Melakukan pemeriksaan payudara dengan pengetahuan yang dimiliki akan memberikan kesadaran untuk melakukan deteksi dini secara lebih mantap sehingga akan lebih menyadari untuk mendeteksi adanya kanker payudara. Semakin banyak informasi yang didapatkan seseorang dapat memperbanyak pengetahuan sehingga meningkatkan kesadaran seseorang untuk melakukan suatu tindakan yang diyakini memiliki tujuan dan alasan yang kuat untuk mencapai suatu keinginan.

Faktor yang mempengaruhi rendahnya skrining dini kanker payudara adalah tingkat pendidikan, pekerjaan, usia dan lain-lain. Kesadaran yang sangat rendah untuk memeriksakan diri berkaitan dengan paradigma sehat yang melekat pada seseorang dimana mereka akan pergi ke tenaga kesehatan jika mereka merasakan sakit merupakan penyebab terlambatnya penanganan. Tingginya prevalensi kanker di Indonesia perlu dicermati dengan tindakan pencegahan dan deteksi dini yang telah dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan. Kasus kanker yang ditemukan pada stadium dini serta mendapat pengobatan yang cepat dan tepat akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup lebih lama. Oleh karena itu, penting dilakukan pemeriksaan rutin secara berkala sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini kanker (Komite Nasional, 2015).

Skrining dilakukan untuk menurunkan angka morbiditas akibat kanker payudara dan angka kematian. Pencegahan sekunder merupakan primadona dalam penanganan kanker secara keseluruhan. Skrining untuk kanker payudara adalah mendapatkan orang atau kelompok orang yang terdeteksi mempunyai kelainan/abnormalitas yang mungkin kanker payudara. Skrining ditujukan untuk mendapatkan kanker payudara dini sehingga hasil pengobatan menjadi efektif dengan demikian akan menurunkan kemungkinan kekambuhan, menurunkan mortalitas dan memperbaiki kualitas hidup. Beberapa tindakan untuk skrining adalah : 1. Periksa Payudara Sendiri (SADARI), 2. Periksa Payudara Klinis

(SADANIS), 3. Mammografi skrining. Deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan deteksi dini kanker payudara dapat dilaksanakan di fasilitas kesehatan yang telah mempunyai tenaga kesehatan terlatih yang dilaksanakan secara rutin oleh petugas kesehatan terlatih (dokter dan bidan) yang dapat di jangkau oleh masyarakat, dapat dilakukan di puskesmas, klinik swasta dan integrasi dengan program lain yaitu Infeksi Saluran Reproduksi/Infeksi Menular Seksual (ISR/IMS), KB (BKKBN). (KEMENKES, 2015, h2)

Program pencegahan kanker payudara Pemerintah mengatur pelayanan kesehatan masyarakat dalam Permenkes Indonesia Nomor 43 tahun 2016 tentang standar pelayanan minimum bidang kesehatan. Pada Permenkes ini (pasal 1) disebutkan, Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM), sebagai acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten /Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Program skrining atau deteksi dini kanker rahim pada usia subur tertuang pada SPM nomor 6 tentang pelayanan kesehatan pada usia produktif, terdapat pada point ke 7 yaitu pelayanan skrining kesehatan pada usia 15-59 tahun deteksi dini kanker payudara dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis.

Data skrining kanker payudara oleh Departemen Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (Depkes Jateng, 2015, h42) memaparkan persentase WUS yang dilakukan deteksi dini kanker leher Rahim dan kanker payudara menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan yang tertuang dalam RPJMN dan Renstra Kemenkes tahun 2014-2019, pencapaian indikator ini didukung dengan aksi nyata berupa gerakan nasional pencegahan dan deteksi dini kanker pada perempuan di Indonesia yang dikemas dalam Program Nasional Peningkatan Peran Serta Masyarakat dalam Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker pada Perempuan di Indonesia yang telah dicanangkan pada tahun 2015 yang lalu. Gerakan ini akan berlangsung selama 5 tahun. Diharapkan pada tahun 2019 jumlah WUS yang dilakukan deteksi dini mencapai 50 %. Jumlah WUS yang dilakukan deteksi dini kanker payudara di Jawa Tengah tahun 2016 dilaporkan sebanyak 56,337 WUS atau 1.27 % dari perempuan usia 30-50 tahun. Presentase WUS ini masih sangat jauh dari target yang ditetapkan sebesar 10 %, dari keseluruhan WUS yang dilakukan pemeriksaan SADANIS atau *Clinical Breast Examination* (CBE) terdapat 1,42 % WUS terdapat benjolan (Depkes Jateng, 2016, h42).

Dinas Kesehatan kabupaten Klaten memaparkan program pencegahan deteksi dini kanker payudara dengan SADANIS sudah ada sejak tahun 2015. Tujuan program sebagai deteksi dini kanker payudara yang dilaksanakan oleh tenaga terlatih baik dari tenaga puskesmas maupun Dinas Kesehatan. Jumlah WUS yang melakukan SADANIS pada tahun 2015 sebanyak 3.560 WUS atau 1,22 %, tahun 2016 sebanyak 2.409 atau 0,82% mengalami penurunan disebabkan adanya hambatan dalam pelaksanaan SADANIS kurangnya kesadaran dan WUS dalam melakukan deteksi dini. Upaya untuk menumbuhkan minat melakukan deteksi dini Dinas Kesehatan menghimbau bidan desa untuk melakukan penyuluhan tentang deteksi kanker payudara, sehingga pada tahun 2017 WUS yang melakukan SADANIS meningkat sebanyak 3.651 WUS atau 2,12 %. Program SADANIS tahun 2017 diselenggarakan diseluruh puskesmas kabupaten Klaten sebagai wujud pelaksanaan Program Nasional Peningkatan Peran Serta Masyarakat dalam Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker pada Perempuan Indonesia. Wanita Usia Subur dikabupaten Klaten berjumlah 171.595 jiwa, WUS melakukan SADANIS terdapat 3.641 orang atau 2,12 % dengan hasil terdapat benjolan di payudara sebanyak 71 orang. Puskesmas di kabupaten Klaten terdapat 34 Puskesmas, terdapat 11 Puskesmas sudah mendapatkan pelatihan, pelatihan diberikan kepada bidan, perawat maupun dokter di Puskesmas. Dinas kesehatan kabupaten Klaten memiliki 22 tenaga terlatih melakukan SADANIS untuk membantu pelaksanaan SADANIS. Puskesmas yang belum mendapatkan pelatihan SADANIS akan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan kabupaten Klaten untuk mengadakan pemeriksaan, kemudian Dinas Kesehatan akan membantu melakukan pemeriksaan SADANIS di Puskesmas tersebut.

Puskesmas menyelenggarakan dan melaksanakan program SADANIS dengan langkah pemberian promosi kesehatan pada masyarakat tentang kanker payudara, penyebab, bahaya dan cara pencegahannya pada WUS dan kelompok masyarakat yang beresiko terkena kanker payudara. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya melakukan deteksi dini terhadap penyakit kanker payudara dan mau melakukan deteksi dini. Puskesmas Jatinom mempunyai program untuk mencapai SPM enam tentang pelayanan kesehatan pada usia produktif yaitu pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun. Program ini bertujuan meningkatkan taraf kesehatan pada kelompok usia produktif

dan melakukan deteksi dini kanker payudara, sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas karena penyakit tersebut. Tujuan khusus pelayanan kesehatan pada WUS, puskesmas Jatinom sebagai salah satu puskesmas yang mendapatkan pelatihan dalam pemeriksaan kanker payudara dengan SADANIS yang dilakukan oleh dokter dan bidan, membuka pelayanan SADANIS secara rutin setiap minggunya pada hari rabu.

Penelitian yang dilakukan Hanifah (2015,h11) menyatakan, partisipasi pemeriksaan dini kanker payudara dipengaruhi oleh faktor sikap, dukungan keluarga dan keterpaparan informasi. Semakin baik sikap seseorang akan semakin baik dan rutin pula dalam melakukan deteksi dini kanker payudara, ketika seseorang mendapatkan dukungan keluarga yang baik maka mereka juga akan melakukan tindakan atau berperilaku melakukan deteksi dini kanker payudara yang baik serta rutin. Oleh karena itu informasi dan pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara tidak hanya berfokus pada seorang wanita usia subur saja, akan tetapi anggota keluarga yang lain juga perlu mendapatkan informasi tersebut. Wanita usia subur yang telah mengetahui atau memiliki informasi yang baik cenderung akan melakukan pemeriksaan dibandingkan yang belum mendapatkan informasi. Wijaya (2016, h51) menguatkan teori diatas menyimpulkan faktor yang mempengaruhi rendahnya skrining dini kanker payudara adalah tingkat pendidikan, pekerjaan, usia dan lain – lain berkaitan dengan kesadaran yang sangat rendah untuk memeriksakan diri berkaitan dengan paradigma sehat melekat pada seseorang dimana mereka akan pergi ke tenaga kesehatan jika mereka merasakan sakit merupakan penyebab terlambatnya penanganan. Skrining kanker payudara dapat dilakukan dengan beberapa cara salah satunya dengan SADANIS.

## **B. Rumusan Masalah**

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan perempuan di Indonesia yang berdampak pada tingginya angka kejadian dan angka kematian. Angka prevalensi yang meningkat memberikan dampak yang sangat kompleks yaitu mulai dari psikologis, fisik, sosial dan peningkatan pembiayaan kesehatan (Liu *et al*, 2014). Deteksi dini merupakan salah satu cara pengendalian kanker payudara. Ketika kanker payudara terdeteksi dini dan diagnosis serta pengobatan yang memadai tersedia, maka ada kesempatan kanker payudara dapat disembuhkan

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Jatinom, peneliti menemukan di Puskesmas Jatinom mempunyai program Inovasi yang saat ini di kembangkan adanya program deteksi dini kanker payudara. Program ini sudah berjalan sejak Januari tahun 2016 pelayanan dibuka pada hari rabu pada setiap minggunya. Hasil wawancara dengan pemegang program, memaparkan jumlah partisipasi WUS dalam melakukan SADANIS pada tahun 2016 sebanyak 0,50% WUS, pada tahun 2017 sebanyak 0,42% WUS. Jumlah WUS yang melakukan SADANIS mengalami penurunan yang disebabkan kurangnya kesadaran dan pengetahuan WUS dalam melakukan deteksi dini kanker payudara, sehingga Puskesmas melakukan penyuluhan kepada WUS untuk meningkatkan partisipasi WUS dalam melakukan SADANIS. Latar belakang dan fenomena di Puskesmas Jatinom mendasari masalah pada penelitian ini “Bagaimana pengalaman Wanita Usia Subur (WUS) dalam partisipasi program deteksi dini kanker payudara dengan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) di wilayah kerja Puskesmas Jatinom?”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum :

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman mendalam tentang arti dan makna pengalaman diri WUS tentang upaya untuk melakukan deteksi dini kanker payudara dengan SADANIS.

#### 2. Tujuan Khusus

Teridentifikasinya :

- a. Pengetahuan tentang kanker payudara
- b. Sumber Informasi Wanita Usia Subur dalam pengetahuannya tentang kanker payudara
- c. Persepsi kerentanan, tingkat keparahan, manfaat, hambatan, isyarat untuk bertindak, kepercayaan diri Wanita Usia Subur tentang deteksi dini kanker payudara dengan menggunakan SADANIS
- d. Harapan wanita Usia subur kepada pelayanan kesehatan dalam kesehatan reproduksi.

### 3. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat :

#### a. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk Puskesmas dalam peningkatan pelayanan program deteksi dini kanker payudara dengan SADANIS, mengadakan pelayanan yang lebih baik sehingga kunjungan WUS dalam program pemeriksaan SADANIS dapat bertambah dan mempunyai kontinuitas yang baik.

#### b. Bagi perawat komunitas

Masukan bagi perawat untuk memberikan pendidikan kesehatan yang menyeluruh yang dapat menjangkau semua lapisan masyarakat dan berkala sehingga informasi tentang kanker payudara dapat merata, dan dapat meningkatkan kesadaran WUS tentang pentingnya deteksi dini kanker payudara.

#### c. Bagi Pasien

Mengetahui kondisi kesehatan payudara, mengetahui terjadinya kanker payudara dan mendapatkan penanganan lebih dini apabila terdapat ketidaknormalan payudara.

#### d. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pembelajaran tambahan pengetahuan untuk melanjutkan penelitian tentang pengalaman perilaku Wanita Usia Subur dalam partisipasi deteksi dini kanker payudara.

### 4. Keaslian

- a. Sudarmi (2016), meneliti “Implementasi Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim dengan Menggunakan Metode CBE dan IVA di Kabupaten Lampung Selatan”. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi implementasi program pencegahan/deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim. Pengambilan sampel dilakukan *purposive sampling* dengan subyek penelitian adalah semua orang yang terkait dengan pemeriksaan deteksi dini atau pencegahan kanker payudara dan kanker serviks, metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, teknik pengumpulan data studi dokumentasi



,wawancara, observasi, dan partisipasi aktif. Analisa data dilakukan dengan cara pengujian kevalidan data, mengklasifikasikan data sesuai sub fokus dan pertanyaan penelitian, penggabungan data dalam bentuk matrik atau *table* serta strategi triangulasi untuk dideskripsikan hasil analisis dan temuan penelitiannya. Hasil implementasi deteksi dini kanker payudara dan kanker leher Rahim tahun 2016 terdapat 11 tema. Perbedaan terletak pada variabel, tempat penelitian dan populasi.

- b. Kusuma, Susilawati (2013), meneliti “Persepsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro Angkatan 2006 Jalur Regular yang Berisiko Terkena Kanker Payudara Terhadap Perilaku SADARI”. Tujuan penelitian untuk mengetahui persepsi mahasiswa PSIK Undip yang berisiko terkena kanker payudara terhadap perilaku SADARI. Desain dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Sampel dilakukan secara *purposive sampling* dengan partisipan berjumlah 7 orang. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan *in-depth interview* menggunakan pedoman wawancara *semistructure*. Terdapat 5 tema dengan hasil terdapat perbedaan persepsi terhadap penting atau tidaknya SADARI bagi mahasiswa PSIK yang memiliki faktor risiko kanker payudara. Hal ini mempengaruhi perilaku untuk melakukan SADARI sebagai upaya mencegah terjadinya kanker payudara.

Perbedaan terletak pada variabel, tempat penelitian dan populasi.