

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan (Marmi, 2015). Salah satu kesehatan reproduksi pada wanita yang harus diperhatikan adalah kesehatan payudara, guna memperkecil peningkatan kasus kanker payudara dari tahun ke tahun mengharuskan setiap wanita untuk lebih berwaspada.

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang disebabkan oleh pertumbuhan sel jaringan tubuh yang tidak normal atau tidak terkendali, kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara berupa benjolan keras atau masa tunggal, yang sering terdapat di daerah kuadran atas bagian luar (Olfah, dkk., 2013). Perubahan gaya hidup dan faktor keturunan merupakan pemicu timbulnya penyakit pada payudara diantaranya yaitu fibroadenoma dan kanker (Joe, 2012). Kanker merupakan salah satu penyebab kematian dengan prevalensi tertinggi didunia yaitu sebanyak 8. 201.575 orang meninggal akibat penyakit kanker. Berdasarkan data Globocan ada tiga jenis kanker yang menyebabkan kematian di seluruh dunia adalah kanker paru (11,6 %), kanker payudara (11,6%), dan kanker prostat (7,1%) (Bray, et al., 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) 2018, sebanyak 24,4 % kasus yaitu sekitar 1 dari 4 kasus kanker baru didiagnosa pada wanita diseluruh dunia adalah kanker payudara. Kanker payudara menempati urutan kelima sebagai penyebab kematian yaitu sebanyak 627.000 (6,6%) kasus. Di Eropa wanita yang terdiagnosa menderita kanker payudara sebanyak 250.000 orang, di Amerika serikat kurang lebih 175.000 kasus setiap tahun.

Indonesia menempati urutan ke 8 di Asia Tenggara dengan angka kejadian penyakit kanker payudara sebanyak 136,2/100.000 penduduk, di benua Asia Indonesia berada pada urutan ke 23. Hasil Riskesdas (2017) menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi dengan estimasi penderita kanker payudara terbanyak yaitu sekitar 68.638 orang (2,1%), diikuti Jawa Timur dengan estimasi penderita kanker payudara sebanyak 61.230 orang (1,6%), DKI Jakarta sebanyak 19.004 orang (1,9%), sedangkan Kalimantan Barat menduduki urutan ke 20 estimasi 441 (0,2%) yang terdiagnosis oleh dokter. Angka kejadian kanker untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara sebesar 42,1/100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17/100.000 penduduk per tahun, diikuti dengan kanker leher rahim sebesar 23,4 / 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9/ 100.000 penduduk per tahun (Kemenkes RI, 2019).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan angka kejadian kanker payudara di Indonesia dengan melakukan kampanye atau promosi kesehatan tentang melakukan pemeriksaan payudara sendiri, SADARI untuk mendeteksi dini kanker payudara. Semakin banyak kasus kanker payudara maka perlu juga untuk mengetahui cara pencegahannya, yaitu dengan melakukan pemeriksaan atau perabaan payudara sendiri untuk menemukan ada tidaknya benjolan pada payudara sedini mungkin (Marmi, 2015). Pemeriksaan payudara bertujuan deteksi dini adanya kelainan payudara seperti kanker payudara dan Fibroadenoma Mammae (FAM).

SADARI sebaiknya dilakukan oleh semua wanita usia subur. Tindakan ini penting karena hampir 85% kelainan di payudara justru ditemukan pertama kali oleh penderita melalui pemeriksaan payudara sendiri dengan benar. Melakukan SADARI dipengaruhi karakteristik wanita usia subur melakukan SADARI dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya karakteristik wanita usia subur itu sendiri meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas serta pengetahuan dan sikap (Olfah, dkk. 2013 dalam (Angrainy, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari & Ayu (2017) pada 170 mahasiswi di Kuningan Jawa Barat, didapatkan bahwa 98 orang (57,6%)

bersikap negatif dan 72 orang (42,4%) bersikap positif terhadap SADARI, yang tidak melakukan SADARI yaitu 107 orang (62,9%) dan yang melakukan SADARI ada 63 orang (37,1%). Sikap dan perilaku yang kurang pada SADARI dapat disebabkan karena faktor emosi dan dari dalam diri individu itu sendiri yang kurang tanggap terhadap pemeriksaan payudara sendiri.

Perilaku seseorang dalam melakukan SADARI dapat dilihat juga dari tingkat pengetahuannya dalam memberikan jawaban kepada tenaga kesehatan. Wanita yang telah menikah dengan tingkat pendidikan dan pendapatan lebih tinggi lebih peduli melakukan SADARI dari pada wanita dengan tingkat pendidikan dan pendapatan rendah (Donnelly, et al., 2014). Tingkat pendidikan yang kurang mempengaruhi seseorang yang menjadi dasar untuk mengambil keputusan dan juga akan menentukan perilaku seseorang terhadap tindakan SADARI (Charisma, dkk., 2013)

Melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) RS Fatima Ketapang Kalimantan Barat pada tahun 2017 ditemukan 56 kasus FAM (Fibroadenoma Mammae), tahun 2018 ada 50 kasus dan tahun 2019 per Agustus terdapat 15 kasus FAM. Jumlah keseluruhan FAM Januari 2017- Agustus 2019 adalah 121 kasus, dengan usia dominan pasien antara 20-35 tahun. Kunjungan penderita kasus FAM terbanyak sebesar 70% berasal dari puskesmas-puskesmas sekitar rumah sakit Fatima.

Studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti berupa wawancara tidak terstruktur pada sepuluh pasien dengan kasus FAM yang di rawat di rumah sakit Fatima Ketapang mengatakan bahwa mereka tidak tahu kapan dan bagaimana melakukan SADARI. Ada juga yang mengatakan bahwa mereka baru mengetahui adanya kelainan pada payudara setelah ada keluhan dibagian payudara dan memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Kelainan tersebut masih dianggap tidak mengganggu kesehatan mereka.

Fenomena yang terjadi di RS Fatima Ketapang dan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti menunjukkan adanya kasus FAM dan kejadian kanker payudara disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan

kesadaran dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah sakit Fatima tentang “hubungan karakteristik wanita usia subur dengan perilaku SADARI di Rumah Sakit Fatima Ketapang Kalimantan Barat”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas menunjukan bahwa SADARI merupakan salah satu upaya termudah dalam deteksi dini kelainan pada payudara. Daerah Kalimantan Barat terutama di daerah Ketapang menunjukkan angka yang cukup tinggi untuk penderita Fibroadenoma Mammae. Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti “apakah ada hubungan karakteristik wanita usia subur (WUS) dengan perilaku SADARI di RS Fatima Ketapang Kalimantan Barat?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui hubungan karakteristik WUS dengan perilaku SADARI di RS Fatima Ketapang Kalimantan Barat.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik WUS (usia, pendidikan, pekerjaan, paritas).
- b. Diketahui hubungan usia WUS dengan perilaku SADARI.
- c. Diketahui hubungan pendidikan WUS tentang perilaku SADARI.
- d. Diketahui hubungan pekerjaan WUS dengan perilaku SADARI.
- e. Diketahui hubungan paritas WUS dengan perilaku SADARI.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan masukan bagi Rumah Sakit Fatima.

2. Bagi STIK Sint. Carolus

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya dan data dalam pengembangan ilmu keperawatan.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi pengalaman yang sangat berharga dan proses belajar bagi peneliti dalam mengaplikasikan mata kuliah Riset dalam dunia keperawatan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam lingkup keperawatan maternitas. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik (Umum dan KIA) RS Fatima Ketapang Kalimantan Barat, penelitian ini dimulai sejak April 2019, pelaksanaan penelitiannya dilakukan dari Desember 2019 sampai dengan Februari 2020. Pasien yang mengalami kelainan payudara masih banyak yang belum mengetahui cara deteksi dini kelainan tersebut. Ada juga belum pernah mendengar tentang SADARI. Hal ini yang membuat peneliti tertarik meneliti tentang Hubungan Karakteristik WUS dengan Perilaku SADARI. Responden dalam penelitian ini adalah WUS yang berobat ke Poliklinik (Umum dan KIA) RS Fatima Ketapang Kalimantan Barat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner.