

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di zaman yang serba modern seperti sekarang ini banyak penyakit yang bermunculan dan di derita oleh manusia, seperti penyakit menular ataupun penyakit tidak menular. Menurut Depkes RI, 2003 (dalam Tanjung 2012) Pada akhir abad 20 prevalensi penyakit menular mengalami penurunan. Penyakit tidak menular cenderung mengalami peningkatan. Penyakit tidak menular 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.

Salah satu penyakit tidak menular yang utama adalah kanker, karena kanker merupakan salah satu penyakit degeneratif yang ditakuti karena insidennya terus meningkat. Kanker adalah suatu keganasan yang terjadi karena adanya sel dalam tubuh yang berkembang secara tidak terkendali sehingga pertumbuhannya menyebabkan kerusakan bentuk dan fungsi dari organ tempat sel tersebut tumbuh (Sjamsuhidajat dan De Jong, 2004). Sedangkan menurut Mardiana (2004) Kanker adalah salah satu penyakit tidak menular yang bisa menyerang jaringan dalam berbagai organ tubuh, termasuk organ reproduksi wanita yang terdiri dari payudara, rahim, indung telur, dan vagina.

Sampai saat ini, belum diketahui penyebab pasti kanker walaupun gen kanker yang diturunkan telah ditemukan pada beberapa jenis kanker. Ada beberapa faktor risiko terjadinya kanker, seperti faktor genetik, asupan gizi, hormonal, paparan radiasi, dan lain-lain. Menurut Rekosopradjo (2004), Salah satu kanker yang banyak menyerang wanita adalah kanker payudara. Hampir sepertiga kanker yang di diagnosa pada wanita adalah kanker payudara. Kanker payudara sebenarnya juga dapat menyerang pria, namun hal ini jarang terjadi. Wanita seratus kali lebih beresiko terkena kanker payudara dibanding pria.

Efek atau dampak dari terjadinya kanker payudara untuk penderita yaitu akan menimbulkan ketidakberdayaan, kecemasan berupa rasa takut bahwa usianya akan singkat, rasa malu terhadap kerusakan organ payudaranya, penderita juga akan mengalami penurunan harga diri, stress dan depresi (Wijayanti, 2007).

Menurut WHO insiden kanker payudara di dunia relative tinggi, di laporkan kejadian kanker payudara adalah 20% dari seluruh keganasan. Angka prevalensi kanker payudara yang tercatat di amerika serikat menempati urutan tertinggi pada wanita. Tahun 2008 di Amerika Serikat, dari 100 ribu wanita didapatkan 92 wanita menderita kanker payudara per tahun dan angka kematian 27 orang dari 100 ribu penderita atau 18% dari kematian yang terjadi pada wanita.

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007 di Indonesia sendiri, kanker menjadi penyebab kematian nomor 7 (5,7%) setelah stroke, TB, hipertensi, cedera, perinatal dan DM. Prevalensi tumor/kanker adalah 4,3 per 1000 penduduk, artinya dari setiap 1000 orang Indonesia sekitar 4 orang di antaranya

menderita kanker. Sedangkan data dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) pada tahun 2010, di Indonesia kanker menjadi penyebab kematian nomor 3 dengan kejadian 7,7% dari seluruh penyebab kematian karena penyakit tidak menular, setelah stroke dan penyakit jantung. Namun demikian, data di Rumah Sakit Kanker Dharmais, Jakarta tahun 2011 ada 10 jenis kanker yang paling sering terjadi yaitu: kanker payudara 43,7%, kanker serviks 26,4%, kanker paru 11,3%, kanker nasopharing 10,4 % hepatoma 7,6%, kanker tiroid 6,2%, kanker colon 6%, kanker ovarium 5,7%, kanker recti 5,6% dan LMNH 3,5%. Hal ini menunjukkan bahwa kanker payudara paling banyak terjadi daripada kejadian kanker lain. Sedangkan menurut Departemen Kesehatan RI (Depkes) tahun 2012 jumlah perempuan yang telah diskriming lebih dari 550 ribu orang (575.503 orang) dan ditemukan perempuan dengan suspek tumor payudara sebesar 1.289 (2,2 per 1000).

Di daerah sendiri, data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo untuk tahun 2012-2013 terdapat 137 kasus kanker payudara yaitu tahun 2012 terdapat 64 penderita kanker payudara dan tahun 2013 terdapat 73 penderita kanker payudara, dimana penderita tersebut berusia 18 tahun sampai 75 tahun. Di Kabupaten Gorontalo juga yaitu di RSUD Dr. MM. Dunda Limboto, data yang diperoleh dari rekam medik dari tahun 2011-2013 terdapat 40 kasus kanker payudara rawat inap yaitu tahun 2011 terdapat 16 kasus, tahun 2012 terdapat 16 kasus, dan tahun 2013 terdapat 8 kasus. Pada tahun 2011 juga di temukan pasien yang menderita Tumor Mammae pada remaja usia 17 tahun dan 18 tahun, sedangkan pada tahun 2012 ditemukan 1 kasus kanker payudara pada remaja usia 18 tahun. Dari beberapa data di

atas terlihat jelas bahwa usia muda atau remaja bukan menjadi jaminan aman dari kanker payudara.

Manuaba (2009) menjelaskan bahwa angka kejadian kanker payudara yang cukup tinggi tersebut disebabkan masih kurangnya kesadaran perempuan untuk segera memeriksakan diri jika terjadi kelainan pada payudara. Penderita keganasan kanker payudara sebagian besar datang saat stadium sudah lanjut, sehingga pengobatannya tidak dapat tepat.

Oleh karena itu, pendeteksian dini perlu di lakukan untuk mengetahui adanya benjolan pada area payudara. Ada tiga cara yang dapat di lakukan untuk mendeteksi dini kanker payudara, yaitu, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan payudara oleh tenaga kesehatan, dan pemeriksaan mammografi.

Jika dibandingkan dengan kedua cara lainnya, Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan cara yang paling mudah untuk dilakukan para wanita khususnya para remaja untuk mendeteksi dini kanker payudara. Selain mudah untuk dilakukan, pemeriksaan ini juga membuat para wanita nyaman karena pemeriksaan dilakukan sendiri tanpa bantuan orang lain.

Menurut Dyayadi (2009) Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sangat mudah dan bisa di lakukan sendiri di rumah. Semakin sering memeriksa payudara akan semakin mengenalnya dan semakin mudah menemukan sesuatu yang tidak beres pada payudara. Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan payudara di temukan oleh penderita sendiri. Namun demikian, menurut Erniyati (2006) bahwa masalah utama pada Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah

ketidakteraturan dan jarang sekali di lakukan dengan benar. Sehingga perlu adanya pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri. Kurangnya pengetahuan mempengaruhi motivasi seseorang melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Memotivasi perempuan untuk melakukan SADARI di pengaruhi oleh keyakinan seseorang sesuai dengan teori *Health Belief Model* bahwa mereka akan menampilkan perilaku langsung atau terlambat memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan berdasarkan efektivitas tujuan pengobatan dan pencegahan serta persepsi mereka akan kerentanan mereka terhadap suatu penyakit. Keyakinan dan praktik kesehatan dipengaruhi oleh variabel eksternal dan internal (Potter dan Perry, 2002).

Kemauan seseorang untuk melakukan SADARI juga dipengaruhi oleh banyak faktor, hal ini sesuai dengan teori Green, 2005 (dalam Dewy, 2012) yang mengatakan ada tiga faktor utama seseorang berperilaku sehat yaitu adanya faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi. Faktor kedua adalah faktor pemungkin meliputi adanya sarana prasarana yang mendukung perilaku sehat. Sedangkan faktor ketiga adalah penguat, yaitu adanya dukungan/motivasi dari keluarga atau dari pihak lain.

Hal ini juga di dukung oleh hasil penelitian yang di lakukan oleh Ribkah (2013) yang mengatakan bahwa dari 165 responden, diperoleh responden yang memiliki pengetahuan kurang dan cukup sebanyak 57 (34,5%) tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 108 (65,5%) melakukan pemeriksaan payudara sendiri

(SADARI). Di samping itu, di peroleh juga hasil penelitian dari Ripi (2012). Berdasarkan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dari 161 responden, diperoleh responden yang memiliki motivasi baik sebanyak 89 (55,3%) melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), sedangkan responden yang memiliki motivasi kurang sebanyak 72 (44,7%) tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Berdasarkan survey awal yang di lakukan di Sekolah SMA Negeri 2 Limboto dengan jumlah siswa sebanyak 787 siswa, terdiri dari 285 siswa laki-laki dan 502 siswa perempuan. Dari 30 siswi yang di wawancarai, di dapatkan data bahwa sebanyak 6 siswi (20%) sudah mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), mereka sudah dapat mencotohkan cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri namun mereka mengakui jarang sekali melakukan pemeriksaan payudara sendiri dan 24 siswi (80%) belum mengetahui tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara.

Dengan adanya penjelasan di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai **“Hubungan pengetahuan dengan motivasi remaja putri untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di kelas XII SMA Negeri 2 Limboto”**.

1.2 Identifikasi masalah

1. Data Penderita kanker payudara di Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo untuk tahun 2012-2013 terdapat 137 kasus kanker payudara, yaitu tahun 2012 terdapat 64 penderita kanker payudara dan tahun 2013 terdapat 73 penderita kanker payudara, dimana penderita tersebut berusia 18 tahun sampai 75 tahun.
2. Survey awal yang di lakukan di Sekolah SMA Negeri 2 Limboto, yaitu dari 30 siswi yang di wawancarai, di dapatkan data bahwa sebanyak 20% siswi sudah mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), mereka sudah dapat mencotohkan cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri namun mereka mengakui jarang sekali melakukan pemeriksaan payudara sendiri dan 80% siswi belum mengetahui tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti dapat mengambil rumusan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan pengetahuan dengan motivasi remaja putri untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 2 limboto”.

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan motivasi remaja putri untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di kelas XII SMA Negeri 2 limboto.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di kelas XII SMA N 2 Limboto.
- b. Mengidentifikasi motivasi remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di kelas XII SMA N 2 Limboto.
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan motivasi remaja putri untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di kelas XII SMA N 2 Limboto.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan atau masukan untuk menambah wawasan tentang hubungan pengetahuan dengan motivasi remaja putri untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri

2. Manfaat bagi masyarakat

Meningkatkan tindakan preventif terjadinya kanker payudara secara dini dengan cara meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI serta mampu mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari

3. Manfaat bagi institusi

Mengembangkan kurikulum dan meningkatkan peran pendidik dalam menyampaikan pengetahuan kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) bagi mahasiswa secara lebih menarik sehingga mampu mengaplikasikan sebagai usaha preventif.

4. Manfaat bagi peneliti

Sebagai salah satu prasyarat kelulusan dalam menyelesaikan program sarjana keperawatan, menambah keterampilan bagi peneliti dalam melakukan penelitian serta dapat menambah pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara pada remaja putri.