

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data WHO, pada tahun 2005 terdapat 57,03 juta orang meninggal di seluruh dunia. Ini berarti rata-rata 156.000 orang yang meninggal tiap harinya. Sebagian besar meninggal karena faktor usia yang juga disebabkan oleh penyakit serangan jantung, infeksi, kanker dan stroke. Sekitar 35.000-50.000 diantaranya karena faktor penyakit, kecelakaan dan bencana (Wikipedia, 2005). Dengan penduduk sekitar 6.79 miliar jiwa per Oktober 2009, sekurang-kurangnya dalam 1 hari ada 150.000 orang meninggal dunia, yang mana sekitar 2/3 meninggal karena usia lanjut. Sisanya karena penyakit (jantung, rokok, kanker, hiv, tumor), kecelakaan, atau bencana alam. Sampai saat ini penyakit jantung masih menduduki urutan teratas penyebab kematian diberbagai belahan dunia.

Berdasarkan data organisasi kesehatan dunia WHO pada tahun 2004, sebanyak 16,7 juta penduduk dunia meninggal karena penyakit kardiovaskuler. Sedangkan kanker menempati urutan nomor 2 setelah penyakit kardiovaskular. Setiap tahun timbul lebih dari 10 juta kasus penderita baru kanker dengan prediksi peningkatan setiap tahun kurang lebih 20%. Disampaikan dalam World Cancer Report (2008), diperkirakan terjadi 12 juta pasien yang baru didiagnosis kanker dan lebih dari 7 juta pasien meninggal akibat kanker.

Jumlah kematian akibat kanker lebih besar daripada total jumlah kematian akibat TBC, HIV, dan malaria. Sebab, kanker dapat menimpa semua dan semua bagian tubuh dan semua orang meskipun lebih banyak pada usia di atas 40 tahun. WHO mengungkapkan terjadi peningkatan jumlah penderita kanker setiap tahunnya hingga mencapai 6,25 juta orang dan dua pertiganya berasal dari negara berkembang termasuk Indonesia. Di Indonesia, saat ini diperkirakan terdapat penderita kanker baru 1 : 1.000 penduduk per tahun.

Berdasarkan data Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC) Th. 2002, kanker payudara menempati urutan pertama dari seluruh kanker pada perempuan (insidens rate 38 per 100.000 perempuan), kasus baru yang ditemukan sebesar 22,7% dengan jumlah kematian 14% per tahun dari seluruh kanker pada perempuan di dunia. Kanker leher rahim menempati urutan kedua dengan insidens rate 16 per 100.000 perempuan, kasus baru yang ditemukan 9,7% dengan jumlah kematian 9,3% per tahun dari seluruh kanker pada perempuan di dunia.

Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian wanita. Setiap tahun, di Amerika Serikat 44.000 pasien meninggal karena penyakit ini sedangkan di Eropa lebih dari 165.000.

Insiden kanker di Indonesia masih belum diketahui secara pasti karena belum ada registrasi kanker berbasis populasi yang dilaksanakan. Tetapi berdasarkan data Globocan, IARC 2002, didapatkan estimasi insidens kanker payudara di Indonesia sebesar 26 per 100.000 perempuan dan kanker leher rahim sebesar 16 per 100.000 perempuan.

Data terakhir berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2007, prevalensi tumor di Indonesia angkanya mencapai 4,3 per seribu penduduk. Tumor ganas atau kanker menjadi penyebab kematian nomor tujuh setelah stroke, tuberkulosis, cedera, prenatal, dan diabetes melitus.

Di propinsi Kalimantan Barat, belum diketahui angka insidensi kanker . Data yang ada saat ini adalah data dari registrasi berdasarkan pemeriksaan patologi anatomi (PA) dan registrasi rumah sakit yang dikumpulkan dari senter patologi di seluruh Indonesia kemudian diolah di Pusat Pengolahan data di Jakarta.

Data yang didapat dari rekam medik RSUD Dr. Soedarso didapat peningkatan kasus kanker payudara pada tahun 2005 sampai 2009, yaitu: tahun 2005 (193 kasus), tahun 2006 (197 kasus), tahun 2007 (213 kasus), tahun 2008 (279 kasus), dan pada tahun 2009 (379 kasus).

Kanker payudara disebut juga dengan *Carcinoma Mammae* adalah sebuah tumor ganas yang tumbuh dalam yang tumbuh dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar susu, jaringan lemak, maupun pada jaringan ikat payudara. Kanker ini memang tidak tumbuh dengan cepat namun berbahaya (Suryaningsih dkk, 2009).

Apabila pada tubuh kita terdapat pertumbuhan sel-sel berlebihan maka akan terjadi suatu benjolan atau tumor. Benjolan tersebut dapat bersifat maupun ganas. Benjolan yang ganas inilah yang disebut dengan kanker. Kanker ganas mempunyai sifat khas yaitu menyebarkan tumor ke bagian lain di seluruh tubuh (Suryaningsih dkk, 2009).

Kanker payudara pada fase (stadium) awal tidak menimbulkan rasa sakit dan adanya benjolan kecil pada payudara sering tidak diperhatikan, maka biasanya tumor/kanker payudara diketahui setelah mencapai stadium lanjut. Dengan demikian, sangat sulit diobati, karena sudah menyebar ke organ tubuh lainnya (Purwoastuti, 2008). Selain menghindari faktor risiko di atas, World Health Organization (WHO) juga menyatakan bahwa sekitar sepertiga kanker dapat disembuhkan jika didiagnosis dan ditangani pada stadium dini. Untuk itu, perlunya skrining kanker, seperti melakukan PAP Smear, periksa payudara sendiri.

Peran tenaga kesehatan sangatlah penting dalam upaya menurunkan angka kejadian kanker payudara. Dalam upaya ini yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu memberikan penyuluhan tentang deteksi dini terhadap kanker payudara. Berbagai cara pencegahan dapat dilakukan untuk mengurangi angka kejadian kanker payudara. Pencegahan dilakukan dengan berbagai cara, misalnya: pencegahan primer, sekunder dan tersier. Pencegahan primer adalah pencegahan yang paling utama. Caranya adalah dengan upaya menghindarkan diri dari keterpaparan pada berbagai faktor risiko dan melaksanakan pola hidup sehat. Pencegahan sekunder dilakukan dengan melakukan deteksi dini. Beberapa metode deteksi dini terus mengalami perkembangan. Hal ini merupakan usaha untuk menemukan kanker sedini mungkin. Deteksi dini dapat berupa periksa payudara sendiri (SADARI), ini lebih digalakkan terhadap kaum wanita. SADARI ini merupakan usaha yang murah dan mudah untuk mendeteksi adanya kanker payudara. Sedangkan pencegahan tertier ditujukan pada individu yang telah positif menderita kanker payudara. Penanganan

yang tepat penderita kanker payudara sesuai dengan stadiumnya akan dapat mengurangi kecacatan dan memperpanjang harapan hidup penderita.

Seorang bidan juga berperan untuk menurunkan angka kejadian kanker payudara. Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker payudara. Upaya ini telah diatur dalam ruang lingkup standar praktik kebidanan yang termasuk dalam standar pelayanan umum, mencakup persiapan untuk kehidupan keluarga sehat. Contohnya dengan memberikan penyuluhan-penyuluhan tentang kanker payudara dan cara pencegahannya.

Setiap wanita harus selalu waspada, apalagi sekarang kanker payudara belum diketahui penyebabnya, kecuali faktor-faktor resikonya, seperti kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, riwayat keluarga dan konsumsi makanan tinggi lemak. Gejala yang dapat dikenali secara dini antara lain berupa timbulnya benjolan pada payudara yang tidak dapat digerakkan dari dasar/jaringan sekitar, dan adanya perubahan bentuk dan ukuran payudara karena mulai timbul pembengkakan (Purwoastuti, 2008).

Semakin dini ditemukannya kanker tersebut, maka semakin mudah dan semakin besar pula peluang kesembuhannya. Namun hal ini juga harus didukung oleh pengetahuan tentang kanker payudara sehingga deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan. Berdasarkan hasil survey yang penulis lakukan pada bulan februari dari 10 wanita usia subur yang diajukan pertanyaan seputar kanker payudara hanya terdapat 6 orang yang mengetahui tentang kanker payudara.

Berdasarkan uraian diatas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker payudara

dengan perilaku SADARI di Poliklinik Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Pontianak tahun 2010.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas maka rumusan masalah yang diangkat dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Apakah ada hubungan antara pengetahuan WUS tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI di Poliklinik Kebidanan Rumah Sakit Umum Dokter Soedarso Pontianak tahun 2010?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan wanita usia subur tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI di Poliklinik Kebidanan Rumah Sakit Umum Dokter Soedarso Pontianak tahun 2010.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Pengetahuan wanita usia subur tentang kanker payudara.
2. Perilaku SADARI wanita usia subur.
3. Hubungan antara pengetahuan wanita usia subur tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Mendapatkan gambaran pengetahuan ibu tentang kanker payudara dan hubungannya dengan perilaku SADARI.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Manfaat penelitian ini bagi Rumah Sakit adalah agar pihak Rumah Sakit dapat melakukan upaya-upaya untuk mengurangi angka kejadian kanker payudara dengan memberikan informasi tentang kanker payudara dengan cara mendeteksi dini kanker payudara dengan melakukan teknik periksa payudara sendiri (SADARI).

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi Akademi Kebidanan 'Aisyiyah Pontianak, hasil penelitian dapat menjadi sumber data, referensi atau bahan rujukan untuk mahasiswi sehingga dapat menunjang proses belajar.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metode	Sampel	Hasil	Tempat
Suhartini, D (2008)	Pengetahuan Remaja Wanita Tentang Kanker Payudara	Pada penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan survei.	Siswi SMK Santa Monika yang berjumlah 102 orang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang deteksi dini kanker payudara secara umum cukup, dengan jumlah persentase (52%).	SMK Santa Monika Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya

Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada judul yaitu “Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Payudara dengan Perilaku SADARI di Poliklinik Kebidanan RSUD Dr. Soedarso Pontianak Tahun 2010”, pada sampel, metode penelitian waktu dan tempat.