

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker hingga kini ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia sebagai salah satu faktor penyebab kematian terbesar di dunia. Perkiraan kematian karena kanker secara global akan terus naik hingga lebih dari 13,1 juta kasus pada tahun 2020. *Carcinoma mammae*, atau kanker payudara, menjadi salah satu kanker dengan tingkat kematian tertinggi pada perempuan di Indonesia (Azwardi dkk., 2022). Pada tahun 2022, *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa 2,3 juta perempuan didiagnosis menderita kanker payudara di seluruh dunia, dan penyakit ini menyebabkan 670.000 kematian global. Di Indonesia, *Global Cancer Observatory* (Ferlay J dkk., 2024) menyatakan terdapat 68.858 kasus baru kanker payudara (16,6% dari total 396.914 kasus kanker baru), menyebabkan >22.598 kematian dari 66.271 kasus setara 64 perempuan per hari dengan angka kejadian 44,0 per 100.000 penduduk.

Dinas Kesehatan Provinsi Bali menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 130 kasus kanker payudara dan di tahun 2024 terdapat 212 kasus baru kanker payudara (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Berdasarkan jumlah data tersebut angka kejadian kanker payudara di Provinsi Bali semakin meningkat setiap tahunnya. Melalui data yang dipaparkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2024), wilayah Badung menjadi daerah dengan kontribusi kasus kanker payudara dengan jumlah sebesar 156 kasus. Di sisi lain, Profil Kesehatan Kabupaten Jembrana menggambarkan urgensi layanan di wilayah pesisir melalui UPTD Puskesmas II Negara yang melayani total populasi sebanyak 45.257 jiwa,

di mana tercatat temuan klinis berupa 32 kasus tumor atau benjolan yang mencakup 2 orang terduga kanker payudara serta 30 orang lainnya dengan indikasi tumor dan kecurigaan serupa (Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana, 2024). Angka tersebut menjadikan Bali sebagai salah satu wilayah dengan prevalensi tinggi secara nasional. Provinsi Bali mencatat, prevalensi kanker payudara sebanyak 2,3 per mil yang didukung dengan kejadian kanker payudara pada tahun 2021 mencapai angka 684 wanita (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Menyusul pada tahun 2024 jumlah kasus kanker payudara sebanyak 359 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024), angka yang tinggi ini salah satunya disebabkan oleh masih rendahnya kesadaran masyarakat akan upaya deteksi dini. Pernyataan ini dapat ditinjau dari artikel *Goodstast* yang menunjukkan bahwa angka capaian SADARI di seluruh wilayah Indonesia yang hanya menyentuh angka 10% tahun 2024 (Yonatan, 2024). Tingginya angka kasus dan kematian menjadikan kanker sebagai penyakit paling diwaspadai di Indonesia. Secara umum, kanker didefinisikan sebagai kondisi pertumbuhan sel dan jaringan yang cepat serta tidak terkendali.

Penyebab tingginya jumlah kanker payudara di Bali salah satunya karena masih rendahnya kesadaran masyarakat akan upaya deteksi dini, seperti capaian SADARI hanya 20% dari target 80% pada 2021 (Wiadnyani dkk., 2024b). Tingginya angka kasus dan kematian menjadikan kanker sebagai penyakit paling diwaspadai di Indonesia. Secara umum, kanker didefinisikan sebagai kondisi pertumbuhan sel dan jaringan yang cepat serta tidak terkendali.

Di antara berbagai jenis kanker, kanker payudara (*carcinoma mammae*) adalah jenis yang paling sering ditakuti oleh perempuan, kanker ini menjadi

momok yang menakutkan karena faktor resiko utama yang bisa diturunkan dari genetik, hormon dan juga gaya hidup selain itu faktor gaya hidup seperti obesitas, merokok, alkohol, pola makan tinggi lemak jenuh atau makanan olahan juga dapat menyebabkan penyakit ini berkembang secara cepat (Efriani dkk., 2024). Kanker payudara merupakan tumor ganas yang berkembang pada jaringan payudara, mencakup kelenjar susu, saluran kelenjar, jaringan lemak, maupun jaringan ikat, yang jika tidak ditangani dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya (*metastasis*) (Sari, 2025). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengklasifikasikan Wanita Usia Subur (WUS) pada rentang usia 15-49 tahun, dengan organ reproduksi yang berfungsi optimal, mencakup status belum kawin, kawin, atau janda. Kelompok ini sangat rawan terkena berbagai penyakit, di antaranya kanker payudara (Akbar dkk., 2021). Upaya Kementerian Kesehatan RI guna mengurangi derajat keparahan kanker payudara adalah program deteksi dini berupa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Olfa dalam Julaecha, 2021).

Berdasarkan data Komite Nasional Penanggulangan Kanker di Indonesia lebih dari 80% penderita kanker payudara di Indonesia terdiagnosis pada stadium akhir, menyulitkan pengobatan, sehingga perlu tingkatkan kesadaran pencegahan dan deteksi dini (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Hal ini karena sel kanker payudara bergantung pada hormon estrogen yang aktif pada wanita usia subur, memicu pertumbuhan meski bisa bermula sejak remaja dengan kelompok rentan utama usia 30–45 tahun (Sari, 2025).

Tingginya kasus kanker payudara pada usia produktif menjadikan deteksi dini krusial untuk meningkatkan kesembuhan dan menurunkan angka kematian, karena tanpa itu kanker sering terdeteksi stadium lanjut dengan mortalitas >80%

di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Dampaknya mencakup beban ekonomi keluarga, hilangnya produktivitas kerja, serta trauma emosional yang membebani sistem kesehatan nasional (Retnaningsih, 2024). Keterlambatan deteksi memperburuk kerugian finansial, penurunan ekonomi, dan dampak psikososial seperti depresi serta disintegrasi keluarga yang dimana mencakup beban ekonomi keluarga, hilangnya produktivitas kerja, serta trauma emosional yang membebani sistem kesehatan nasional ditambah kondisi post-fisio pasca-pengobatan seperti lymphedema, fibrosis jaringan, kelemahan otot lengan, dan batasan mobilitas bahu yang memerlukan rehabilitasi berkelanjutan (Retnaningsih, 2024)

Salah satu metode utama adalah SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri), program Kementerian Kesehatan RI untuk deteksi dini yang mudah dilakukan wanita guna kenali benjolan atau kelainan awal, sehingga pengobatan lebih efektif (Yanti dkk., 2020). Rutin SADARI membiasakan wanita mengenali kondisi normal payudara, memudahkan deteksi perubahan kecil untuk penanganan cepat dan kesembuhan maksimal (Indargairi dan Sintawati, 2022). Hal ini dapat dilihat dari efektivitas deteksi dini kanker payudara terhambat oleh pengetahuan rendah wanita usia subur tentang SADARI, dipengaruhi usia, pendidikan, dan sistem informasi. Pendidikan tinggi meningkatkan pemahaman informasi, sementara usia lanjut cenderung kurang proaktif dibanding usia muda.

Seperti yang dipaparkan oleh *Lawrence Green*, bahwa faktor penentu perilaku bisa dikelompokkan menjadi tiga faktor predisposisi (seperti pengetahuan, sikap, nilai, tradisi, dan persepsi), faktor pemberdayaan (akses yang tersedia, layanan kesehatan, sumber daya, waktu, serta informasi/media), dan

faktor penguatan (dukungan dari keluarga, petugas kesehatan, teman sebaya, serta regulasi hukum). Dari teori tersebut, pengetahuan menjadi salah satu elemen kunci yang memengaruhi tingkah laku individu (Bernadetha dkk., 2023). Fenomena kurangnya tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor, sebagaimana yang terjadi di Dusun Ngemplak, Caturharjo, Sleman, terhadap 80 WUS menunjukkan meskipun 71,7% responden berpendidikan menengah ke atas, mayoritas masih memiliki pengetahuan kurang tentang SADARI (Putri, 2025).

Hasil pelaporan tahun 2025 menunjukkan bahwa target deteksi dini kanker payudara ditetapkan sebesar 6.105 sasaran. Namun, capaian di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Negara hanya mencapai 13,69%. Angka tersebut menunjukkan masih rendahnya cakupan deteksi dini dibandingkan dengan target nasional sebesar 80%, sementara secara nasional praktik deteksi dini melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) masih berkisar sekitar 10. Meskipun layanan edukasi telah tersedia bagi populasi sebanyak 45.257 jiwa, rendahnya partisipasi Wanita Usia Subur (WUS) diduga dipengaruhi oleh faktor pendidikan, akses informasi, dan kondisi sosial ekonomi yang menghambat pemahaman terhadap pentingnya pemeriksaan mandiri. Belum tersedianya data spesifik mengenai tingkat pengetahuan WUS di wilayah tersebut mendorong dilakukannya penelitian berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pencegahan Kanker Payudara Melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri” guna menyediakan data empiris sebagai dasar penyusunan strategi promosi kesehatan yang lebih tepat sasaran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan pada latar belakang di atas maka dapat ditentukan rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur mengenai pencegahan kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Negara?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang pencegah kanker payudara melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Negara

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur mengenai faktor risiko kanker payudara.
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur mengenai tanda dan gejala kanker payudara.
- c. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur mengenai pencegahan kanker payudara.
- d. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penulisan skripsi ini dibagi menjadi dua, yaitu manfaat praktis dan manfaat teoritis:

1. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan tambahan literatur mengenai tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pencegahan kanker payudara melalui SADARI, serta sebagai bahan diskusi dalam pengembangan kurikulum promosi kesehatan bagi mahasiswa.

b. Wanita Usia Subur (WUS)

Diharapkan dapat meningkatkan pemahaman wanita usia subur tentang pentingnya dan cara melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) secara rutin sebagai upaya deteksi dini kanker payudara

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan bidan dalam memberikan konseling dan edukasi berkualitas mengenai SADARI sebagai upaya pencegahan kanker payudara.

d. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan program skrining dan promosi kesehatan mengenai SADARI yang terstruktur dan berkelanjutan di tingkat pelayanan primer.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan konsep teoritis mengenai tingkat pengetahuan dan deteksi dini pada kesehatan reproduksi wanita, khususnya melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).