

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Kanker payudara merupakan penyebab kematian tertinggi kalangan wanita di seluruh dunia. Insidennya meningkat pesat, diperkirakan akan ada 15 juta kasus baru setiap tahun hingga tahun 2020 (Horton, 2006 dalam Adenike & Kingsley, 2012). Insiden kanker payudara meningkat di negara berkembang (Noroozi, Jomand, & Tahmasebi, 2010). Hampir 70% kematian akibat kanker payudara terjadi di negara berkembang. Tingginya angka kematian ini berhubungan dengan kurangnya program deteksi dini dan keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan (Goulet, 2014). Kanker payudara jarang terjadi pada wanita dengan usia dibawah 45 tahun, hanya ditemukan satu kasus dari delapan penderita kanker payudara invasif (*American Cancer Society*, 2014). Kanker payudara pada wanita muda memiliki tingkat mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan pada wanita yang lebih tua (Fredholm, Eaker, Frisell, Holmberg, Fredriksson, & Lindman, 2009). Prevalensi kanker payudara di Indonesia menempati urutan pertama, yaitu terdapat 48.998 kasus (WHO, 2014). Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2010, kasus rawat inap kanker payudara 12.015 kasus (28,7%) (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Wanita yang memasuki usia 20 tahun direkomendasikan atau dianjurkan untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) secara rutin (Kemenkes RI, 2014).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan pintu masuk perilaku kesehatan (prevensi sekunder) yang memberikan pengetahuan dan sikap dalam perencanaan skrining yang berkelanjutan untuk wanita muda (Noroozi et al,

2010). Beberapa literatur medis menyebutkan bahwa wanita yang melakukan SADARI setiap bulan seringkali mengenali massa atau benjolan pada payudara mereka lebih awal dibandingkan wanita yang tidak melakukan SADARI setiap bulan (Regan & Durvasula, 2009; Wood, 2009 dalam Guilford, 2011). Sebanyak 95% kanker payudara tahap lanjut dan 65% kanker payudara tahap awal ditemukan oleh penderita sendiri (Champion, 1992 dalam Noroozi et al, 2010). Deteksi dini ini memang tidak dapat mencegah kanker payudara, tetapi dapat membantu menemukan kanker payudara sedini mungkin sehingga kemungkinan pengobatan akan berhasil lebih besar (*American Cancer Society*, 2014).

Diagnosis dan pengobatan kanker payudara yang dilakukan lebih awal dapat meningkatkan kesempatan hidup dan kualitas hidup penderita. Deteksi dini kanker payudara pada wanita, seperti SADARI, penting untuk ditingkatkan. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan metode deteksi dini yang cocok dilakukan oleh wanita yang tinggal di Indonesia. Saat ini pemeriksaan payudara klinis dan mamogram belum tersedia secara umum pada pelayanan tingkat primer di Indonesia. Menkes RI (2014) juga mengajurkan pada wanita muda untuk melakukan SADARI secara rutin.

Health Belief Model (HBM) sering digunakan sebagai kerangka konseptual dalam penelitian perilaku kesehatan baik menjelaskan tentang perubahan maupun pemeliharaan perilaku sehat (Glanz, Kimer, & Vismanath, 2008). HBM berisi beberapa konsep utama yang menganalisis mengapa seseorang mengambil tindakan untuk mencegah, menyaring, atau mengontrol kondisi dari suatu penyakit. Faktor yang mempengaruhi seseorang mengambil tindakan tersebut yaitu *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *cues to*

action dan *self-efficacy*. Faktor HBM ini digunakan untuk memahami alasan seseorang menerima suatu tindakan prevensi dan alasan mereka melakukan maupun tidak melakukan tindakan prevensi tersebut (Glanz, Kimer, & Vismanath, 2008). *Health Belief Model* (HBM) adalah model kognitif yang digunakan untuk menilai keyakinan sehat individu yang berhubungan dengan tindakan prevensi dalam penelitian ini yaitu praktik SADARI (Cohen & Azaiza, 2005).

Mahasiswi Program Sarjana Keperawatan Universitas Airlangga sebagian besar berada pada tahap perkembangan transisi yaitu antara remaja dan dewasa dengan rentang usia 18 – 25 tahun (Booth, Brown, Landale, et al, 2012). Wanita muda memiliki jaringan payudara yang lebih padat, sehingga sulit diinterpretasikan pada gambaran x-ray dan mamogram (NCI, 2014; ACS, 2014). Berdasarkan penelitian, kanker payudara meningkat hingga 3-5 kali pada wanita yang memiliki jaringan payudara yang lebih padat (presentase jaringan non-lemak tinggi) (McCormack & Dos Santos Silva, 2006; Bertrand, Tamimi, Scott, et al, 2013).

American Cancer Society (2014) merekomendasikan wanita dengan usia 20 sampai 30 tahunan untuk melakukan pemeriksaan payudara klinis pada petugas kesehatan profesional setiap 3 tahun sekali. Mahasiswi Program Sarjana Keperawatan diharapkan bisa melakukan SADARI pada diri mereka sendiri, sehingga mereka dapat mendidik perempuan lain tentang prevensi sekunder ini saat menjadi bagian dari petugas kesehatan yang profesional nanti (Memis et al, 2009). Mahasiswi keperawatan cenderung memiliki pengetahuan yang baik tentang kanker payudara dan SADARI. Pengetahuan tersebut bisa diperoleh dari kampus maupun dari sumber lain seperti perpustakaan, internet, *leaflet*, dan lain –

lain. Mahasiswi tahu manfaat dari SADARI serta tahu jika penyakit kanker payudara itu berbahaya. Meskipun demikian mereka cenderung tidak melakukan SADARI sesuai dengan prosedur dan frekuensi yang direkomendasikan. Hanya sedikit mahasiswi yang melakukan SADARI dengan rutin. Faktor yang berhubungan dengan praktik SADARI berdasarkan teori *Health Belief Model* oleh mahasiswi Program Sarjana Keperawatan ini perlu dijelaskan.

Tabel 1.1 Data Studi Pendahuluan

No.	Perilaku SADARI	Angkatan				Total	%
		2011	2012	2013	2014		
1.	Tidak pernah melakukan SADARI	4	0	3	4	11	27,5
2.	Melakukan SADARI jika terasa nyeri	0	1	1	0	2	5
3.	Tidak rutin melakukan SADARI	4	6	5	4	19	47,5
4.	Rutin melakukan SADARI	2	3	1	2	8	20
	Total	10	10	10	10	40	100

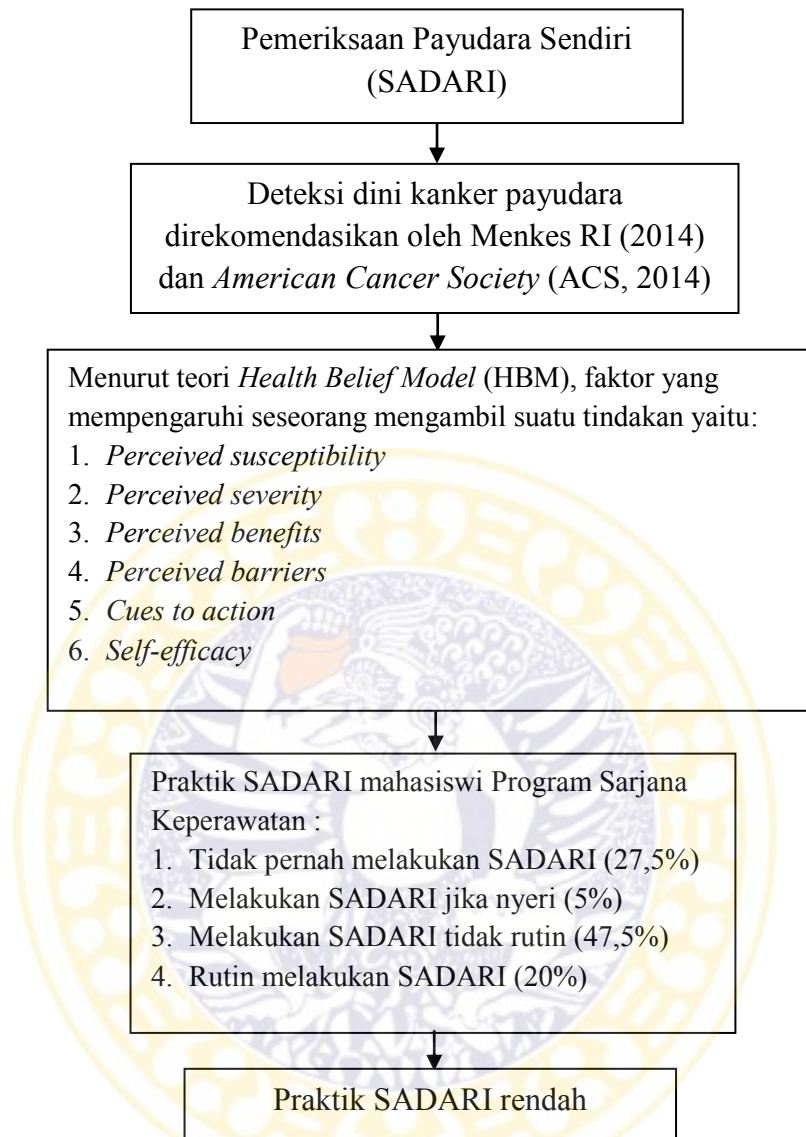
Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada sepuluh mahasiswi Program Sarjana Keperawatan dari setiap angkatan (total 40 mahasiswi Program Sarjana Keperawatan), didapatkan data seperti pada tabel 1.1. Pada tabel diatas menunjukkan bahwa praktik SADARI mahasiswi Program Sarjana Keperawatan masih rendah. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa hanya 20% mahasiswi yang melakukan SADARI secara rutin, 47,5% mahasiswi tidak rutin melakukan SADARI, 5% mahasiswi melakukan SADARI jika terasa nyeri, dan 27,5% mahasiswi tidak pernah melakukan SADARI sama sekali. Penyebab mahasiswi Program Sarjana Keperawatan ini tidak melakukan SADARI antara lain malas, tidak ada waktu, lupa, malu, tidak ada inisiatif untuk melakukan, tidak

ada masalah pada payudara serta tidak tahu cara melakukannya. Penting untuk memahami keyakinan sehat yang dimiliki mahasiswi terkait dengan praktik SADARI. Hal ini dapat menjelaskan alasan munculnya berbagai bentuk praktik SADARI mulai dari rutin melakukan SADARI, tidak rutin melakukan SADARI, melakukan SADARI jika nyeri, bahkan ada yang tidak melakukan SADARI sama sekali.

Wanita yang tidak melakukan SADARI dengan rutin tidak dapat mengenali perubahan yang terjadi pada payudaranya. Kanker payudara yang didiagnosis pada tahap lanjut membuat penderita membutuhkan pengobatan yang lebih agresif. Hal ini juga dapat menurunkan kesempatan hidup dan kualitas hidup penderita. Praktik SADARI secara rutin merupakan aspek penting dalam tindakan prevensi sekunder kanker payudara dikalangan mahasiswi.

Menurut HBM, mahasiswi Program Sarjana Keperawatan dapat mengambil tindakan dan mulai melakukan SADARI secara rutin dipengaruhi oleh enam faktor. Dalam penelitian ini, *Champion's Health Belief Model Instrument* akan dimodifikasi untuk menganalisis perubahan maupun pemeliharaan praktik SADARI oleh mahasiswi Program Sarjana Keperawatan (Cohen & Azaiza, 2005). Dengan menganalisis faktor yang mempengaruhi praktik SADARI pada mahasiswi Program Sarjana Keperawatan UNAIR, dapat diketahui penyebab mahasiswi melakukan SADARI baik sesuai maupun tidak sesuai dengan yang direkomendasikan. Data dapat digunakan sebagai landasan dalam menangani rendahnya praktik SADARI pada mahasiswi Program Sarjana Keperawatan.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi masalah “Analisis Faktor Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Berdasarkan Teori *Health Belief Model* pada Mahasiswi Program Sarjana Keperawatan UNAIR”.

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah deteksi dini kanker payudara yang direkomendasikan oleh Menkes RI (2014) dan *American Cancer Society* (ACS, 2014). Menurut teori *Health Belief Model* (HBM), faktor yang mempengaruhi seseorang mengambil suatu tindakan yaitu: *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *cues to*

action, dan *self-efficacy*. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa praktik SADARI mahasiswa Program Sarjana Keperawatan UNAIR masih rendah.

1.3 Rumusan Masalah

Faktor apa saja yang berhubungan dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM) pada mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Universitas Airlangga?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berdasarkan teori *Health Belief Model* pada mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Universitas Airlangga.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan antara *perceived severity* dengan praktik SADARI pada mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Universitas Airlangga.
2. Menganalisis hubungan antara *perceived susceptibility* dengan praktik SADARI pada mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Universitas Airlangga.
3. Menganalisis hubungan antara *perceived benefits* dengan praktik SADARI pada mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Universitas Airlangga.
4. Menganalisis hubungan antara *perceived barriers* dengan praktik SADARI pada mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Universitas Airlangga.
5. Menganalisis hubungan antara *cues to action* dengan praktik SADARI pada mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Universitas Airlangga.

6. Menganalisis hubungan antara *self-efficacy* dengan praktik SADARI pada mahasiswi Program Sarjana Keperawatan Universitas Airlangga.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menjelaskan berbagai faktor yang berhubungan dengan praktik SADARI pada mahasiswi Program Sarjana Keperawatan Universitas Airlangga, sehingga penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan pengembangan ilmu keperawatan khususnya di bidang Keperawatan Maternitas.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi tenaga kesehatan

Sebagai dukungan informasi untuk perawat maternitas tentang faktor yang berhubungan dengan praktik SADARI sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya menangani rendahnya praktik SADARI pada wanita muda terutama yang memiliki risiko tinggi kanker payudara.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai media belajar dan bahan atau sumber data bagi penelitian selanjutnya.

3. Bagi Mahasiswi Program Sarjana Keperawatan

Sebagai *trigger* mahasiswi Program Sarjana Keperawatan untuk mulai melakukan SADARI secara rutin.