

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pola penyakit berubah dari waktu ke waktu dan berbeda pula dari satu wilayah ke wilayah yang lain. Sampai saat ini penyakit menular seperti filariasis, malaria, penyakit HIV dan AIDS, tuberkulosis, diare, dan polio, masih menjadi masalah di masyarakat, ditambah lagi dengan penyakit tidak menular yang juga sering muncul seperti kanker, kardiovaskuler, kelainan endokrin dan metabolisme, sistem saraf dan pancaindra, hemopoetik, muskuloskeletal, gangguan penyakit kulit, gangguan reproduksi, organ penting seperti ginjal dan jantung, rudapaksa dan kecelakaan, serta gangguan psikiatrik (Achmadi, 2010). Menurut WHO kanker termasuk kedalam empat jenis Penyakit Tidak Menular, kanker berada di nomor dua setelah penyakit kardiovaskular (Kemenkes, 2013). Kanker dapat dibagi menjadi empat karsinoma, kanker yang tumbuh dan berkembang di sel epitel, sarkoma kanker yang tumbuh dan berkembang di jaringan penunjang seperti payudara, leukemia kanker yang menyerang pada jaringan yang menghasilkan darah, dan limfoma kanker yang menyerang jaringan limpa. Kanker payudara merupakan pembunuh nomor satu wanita di dunia dan kanker nomor dua yang banyak menyerang wanita di Indonesia (Mangan, 2003).

Payudara merupakan salah satu organ penting bagi wanita. Setiap wanita harus mengetahui penyakit-penyakit apa saja yang berhubungan

dengan payudara terutama kanker payudara. Kanker payudara merupakan tumor yang tumbuh di dalam jaringan payudara yang dapat berkembang menjadi sel kanker (Pudiastuti, 2010). Kanker payudara disebabkan oleh ketidak teraturan perjalanan hormon yang mengakibatkan tumbuhnya daging pada jaringan tubuh yang normal di sekitar payudara. Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan perempuan di dunia setelah kanker leher rahim. Kasus kematian kanker payudara di negara berkembang seperti Indonesia dua kali lebih besar dibanding dengan negara maju (Kemenkes, 2010).

Menurut Hartono (2013) dalam seminar deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim, setiap tahun penderita kanker payudara mencapai 1,1 juta perempuan dengan angka kematian sebesar 410.000 per tahun. Jumlah ini menyumbang penyebab kematian sebesar 1,6% bagi perempuan di seluruh dunia. Insiden kanker cenderung meningkat setiap tahun sebesar 5% (Dinkes, 2013). Saat ini kanker payudara merupakan penyebab kematian kedua setelah kanker leher rahim, data *American Cancer Society*, sekitar 1,3 juta wanita terdiagnosis menderita kanker payudara, dan setiap tahunnya di seluruh dunia kurang lebih 465.000 wanita meninggal karena kanker payudara (Rasjidi, 2009).

Kejadian kanker payudara sebanyak 1.677.00 kasus. Kanker payudara lebih banyak ditemukan di negara berkembang dibanding dengan di negara maju dengan jumlah kasus 883.000 di negara berkembang dan 794.000 di negara maju. Di negara berkembang kanker payudara merupakan penyebab

kematian pada wanita sebanyak 324.000 kematian dan penyebab kematian kedua di negara maju dengan jumlah kematian 198.000 (WHO, 2012).

Kanker payudara di Indonesia merupakan penyebab kematian nomor dua setelah kanker mulut rahim, kanker payudara banyak menyerang wanita yang telah berumur lebih dari 40 tahun (Mardiana, 2004). Diperkirakan dalam waktu singkat akan merupakan kanker dengan insiden tertinggi pada wanita (Manuaba, 2010). Insiden kanker kanker di Indonesia masih belum dapat diketahui secara pasti, karena belum ada registrasi kanker berbasis populasi yang dilaksanakan. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Indonesia tahun 2007 diketahui bahwa kanker payudara menempati urutan pertama pasien rawat inap 16,85% dan pasien rawat jalan 21,69% (Kemenkes, 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Oemiati, dkk, (2011) prevalensi kasus tumor di Indonesia sebanyak 5,03 %. Provinsi tertinggi yaitu Yogyakarta 9,66% dan Jawa Tengah 8,06%. Menurut jenis dan lokasi tumor, kanker payudara menunjukkan nilai risiko 15,6% (95% CI : 14,2 – 17,1%).

Jumlah kasus kanker payudara di Provinsi Jawa Tengah baik kasus baru maupun lama pada tahun 2011 sebanyak 910 kasus, tahun 2012 sebanyak 1781 kasus dan tahun 2013 sebanyak 4077 kasus. Kejadian kanker payudara mengalami kenaikan setiap tahun. Jika dibandingkan dengan kanker jenis lain kanker payudara menduduki peringkat pertama dengan jumlah kasus terbanyak 44,9% (Dinkes, 2013).

Kasus kanker payudara di Kabupaten Sukoharjo dari tahun 2011-2013 mengalami penurunan. Pada tahun 2011 sebanyak 1236 kasus dengan jumlah kematian 5 orang (CFR = 0,40%). Tahun 2012 jumlah kasus kanker payudara 281 dengan jumlah kematian 5 orang (CFR = 1,76%). Sedang tahun 2013 mengalami penurunan jumlah kasus dengan jumlah kasus sebanyak 256 kasus akan tetapi mengalami peningkatan jumlah kematian 9 kasus (CFR = 3,51%). Dari 13 Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo, Kecamatan Baki merupakan Kecamatan dengan jumlah kasus kanker payudara terbanyak 42 kasus (Dinkes, 2013).

Deteksi dini merupakan upaya yang harus dilakukan agar kanker payudara tidak terlambat ditangani, perjalanan kanker di dalam tubuh memerlukan waktu yang cukup lama sampai timbulnya tanda dan gejala. Pada wanita yang sudah masuk masa pubertas pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) perlu dilakukan, hal ini agar seorang wanita dapat memahami bentuk payudaranya sendiri. Pada wanita usia lebih dari 20 tahun harus membiasakan perilaku SADARI setiap bulan sekali (Rasjidi, 2009). Insiden kanker payudara sangat sedikit pada perempuan dengan umur dibawah 25 tahun, insiden akan meningkat sekitar usia 35 tahun keatas dan menurun pada usia menopause. Program penapisan di Indonesia difokuskan pada perempuan usia 30-50 tahun (Kemenkes, 2010).

SADARI bertujuan untuk mendeteksi sel kanker yang tumbuh di payudara, dengan pemeriksaan sedini mungkin maka penanganan kanker dapat ditangani dengan tepat dan meningkatkan umur harapan hidup pada

penderita kanker. Untuk menurunkan angka kejadian kanker payudara dapat dilakukan dengan cara penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan dapat berupa promosi tentang deteksi dini kanker payudara dengan metode ceramah maupun dengan menggunakan audio visual.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulastri (2012), mengenai pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan video dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap perubahan pengetahuan dan sikap remaja putri di SMAN 9 Balikpapan mengalami peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Pada penelitian yang dilakukan Suastina (2013) mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 1 Manado ada pengaruh peningkatan pengetahuan siswi tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Penggunaan metode ceramah merupakan metode yang sering dipakai dalam penyampaian materi maupun penyuluhan kesehatan. Ceramah dirasa mampu diterima dengan baik walaupun dengan jumlah *audience* yang cukup banyak. Sedangkan audio visual mampu memberikan gambaran secara jelas tentang apa yang sedang dijelaskan kepada *audience* yang ditayangkan dengan menggunakan video.

Pelatihan kader kesehatan merupakan kegiatan dalam rangka mempersiapkan kader kesehatan agar mau dan mampu berperan serta dalam mengembangkan program kesehatan di desanya. Pengetahuan dan

ketrampilan yang diperlukan kader kesehatan harus sesuai dengan tugas mereka dalam mengembangkan program kesehatan di desanya (Mubarak, 2012). Sehingga diharapkan para kader kesehatan dapat menyampaikan informasi yang diterimanya kepada masyarakat untuk membantu meningkatkan derajat kesehatan di desanya. Pada survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Baki didapatkan informasi beberapa tahun pernah diadakan penyuluhan mengenai SADARI namun ada kader baru yang belum pernah memperoleh penyuluhan mengenai SADARI.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas maka peneliti ingin meneliti mengenai “pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan audio visual terhadap pengetahuan kader tentang kanker payudara dan SADARI di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo”.

B. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan audio visual terhadap pengetahuan kader tentang SADARI di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan audio visual terhadap pengetahuan kader tentang SADARI di Kecamatan Baki, Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui perbedaan pengetahuan kader tentang SADARI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan dengan metode ceramah.
- b. Mengetahui perbedaan pengetahuan kader tentang SADARI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan dengan audio visual.
- c. Mengetahui perbedaan peningkatan pengetahuan kader tentang SADARI sebelum dan sesudah diberikan pendidikan dengan metode ceramah dan audio visual.

D. Manfaat

1. Bagi Kader

- a. Dapat melakukan SADARI secara terampil.
- b. Mengetahui manfaat dari melakukan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara.
- c. Mengetahui tujuan melakukan SADARI.
- d. Mengetahui kapan harus melakukan SADARI.

2. Bagi Puskesmas

Membantu dalam menyebarkan informasi kesehatan mengenai SADARI sebagai langkah pemeriksaan kanker payudara secara dini dalam mencegah penyakit kanker payudara.

3. Bagi Peneliti

Memberikan informasi mengenai pengetahuan kader mengenai SADARI di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo dan dapat dijadikan referensi bagi peneliti lain.