

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia per 31 Januari 2019, angka kejadian penyakit kanker di Indonesia adalah sebanyak 136,2 per 100,000 penduduk, yang membuat Indonesia menduduki urutan ke 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia menduduki urutan ke 23¹. Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering terjadi pada wanita dimana setiap tahunnya sebanyak 2,1 juta wanita di dunia menderita kanker payudara. Pada tahun 2018, diperkirakan 627,000 wanita di dunia meninggal akibat kanker payudara². Kanker payudara adalah pembunuh nomor satu wanita di Indonesia. Angka kejadian penyakit tertinggi untuk wanita adalah kanker payudara, yaitu sebesar 42,1 per 100,000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100,000 penduduk¹. Lebih dari 80% penderita kanker payudara di Indonesia terlambat melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan, maka dari itu banyak kejadian kanker payudara ditemukan pada stadium lanjut. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar, mayoritas dari responden yang didiagnosis kanker payudara stadium lanjut, baru melakukan pemeriksaan setelah merasakan adanya gejala dan benjolan³.

Faktor risiko kanker payudara dapat dikategorikan menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah adalah usia, wanita, memiliki riwayat kanker payudara dalam keluarga, memiliki riwayat kanker payudara atau penyakit payudara seperti hiperplasia atipikal, *lobular carcinoma in situ* dan *ductal carcinoma in situ*, usia pertama kali menstruasi sebelum 12 tahun, usia *menopause* diatas 55 tahun dan memiliki riwayat terapi radiasi pada dada atau payudara sebelum berumur 30 tahun. Faktor yang dapat diubah adalah *overweight* atau obesitas, riwayat menggunakan terapi hormonal setelah *menopause*, riwayat

menggunakan kontrasepsi hormonal, kehamilan pertama pada usia lebih dari 30 tahun, tidak pernah menyusui, mengkonsumsi alkohol dan merokok^{4,5}.

Diagnosis kanker payudara pada stadium awal memberikan kesempatan yang baik untuk kesembuhan jangka panjang. Deteksi dini meningkatkan kemungkinan keberhasilan penanganan kanker payudara. Periksa payudara sendiri (SADARI) merupakan metode skrining kanker payudara yang mudah, dapat dilakukan sendiri, gratis dan tidak invasif. Tujuan dari melakukan praktik SADARI adalah agar wanita dapat mengenali penampilan and rasa payudara mereka sedini mungkin, serta, untuk menemukan benjolan pada payudara⁶. American Cancer Society merekomendasikan wanita melakukan praktik SADARI mulai dari usia 20 tahun⁷.

Pada tahun 2013, sebuah penelitian dilakukan pada 200 mahasiswi kedokteran tingkat akhir di Sudan, dan menunjukkan bahwa 66,5% dari total responden melakukan SADARI⁸. Selain itu, di Saudi Arabia di tahun 2014, ditemukan bahwa hanya 17% dari total mahasiswi kedokteran melakukan SADARI secara rutin satu bulan sekali, 44% tidak rutin dan 39% tidak pernah melakukan SADARI⁹. Pada tahun 2019, ditemukan bahwa hanya 44.4% dari wanita yang tinggal di Surabaya pernah melakukan praktik SADARI. Lebih dari setengah responden yang memiliki riwayat kanker payudara dalam keluarga dan memiliki riwayat penyakit payudara, melakukan praktik SADARI secara rutin¹⁰. Tidak hanya itu, pada bulan Januari tahun 2020, ditemukan bahwa dari mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah yang memiliki faktor risiko kanker payudara, 71,4% tidak melakukan SADARI¹¹.

Kejadian kanker payudara di Indonesia masih sangat tinggi, terutama pada wanita. Padahal, kanker payudara dapat dicegah melalui deteksi dini. Menurut penelitian-penelitian sebelumnya, baik pada masyarakat umum maupun para mahasiswi, kesadaran terhadap faktor risiko kanker payudara dan SADARI

masih cukup bervariasi, ada yang memiliki faktor risiko kanker payudara dan melakukan SADARI, sedangkan ada yang tidak. Penelitian mengenai hubungan memiliki faktor risiko kanker payudara dengan praktik SADARI belum pernah dilakukan pada mahasiswa kedokteran Universitas Pelita Harapan. Oleh karena itu, peneliti hendak meneliti apakah dengan memiliki faktor risiko kanker payudara, mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan akan melakukan SADARI atau justru sebaliknya.

1.2. Rumusan Masalah

- Angka kejadian kanker payudara yang masih cukup tinggi, khususnya pada para wanita di Indonesia.
- Para wanita yang sudah didiagnosa kanker payudara stadium lanjut awalnya telat melakukan pemeriksaan, yang harusnya dapat dideteksi melalui praktik SADARI.
- Masih ada mahasiswa kedokteran yang tidak melakukan praktik SADARI.
- Penelitian ini belum pernah dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Apakah ada hubungan antara adanya faktor risiko kanker payudara dengan praktik SADARI pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan angkatan 2018?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara memiliki faktor risiko kanker payudara dengan praktik SADARI pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan angkatan 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui populasi mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan angkatan 2018 yang memiliki faktor risiko kanker payudara.
- b) Untuk mengetahui apakah mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan angkatan 2018 melakukan deteksi dini kanker payudara melalui SADARI.
- c) Untuk mengetahui hubungan antara adanya faktor risiko kanker payudara dengan praktik SADARI pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan angkatan 2018.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Akademik

- a) Menambah pengetahuan mengenai faktor risiko kanker payudara dan SADARI sebagai salah satu cara untuk mendeteksi gejala kanker payudara sejak dini.
- b) Penelitian ini dapat dijadikan referensi dan masukan bagi penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a) Meningkatkan kesadaran responden terhadap faktor risiko kanker payudara.
- b) Meningkatkan kesadaran responden terhadap praktik SADARI agar dapat mendeteksi gejala kanker payudara sejak dini.