

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa Remaja merupakan suatu periode rentan kehidupan manusia yang sangat kritis karena merupakan tahap transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada tahap ini sering kali remaja tidak menyadari bahwa suatu tahap perkembangan sudah dimulai, namun yang pasti setiap remaja akan mengalami suatu perubahan baik fisik, emosional maupun sosial (Dianawati, 2004). Pada masa remaja berlangsung proses-proses perubahan fisik maupun perubahan biologis yang dalam perkembangan selanjutnya berada di bawah kontrol hormon-hormon khusus. Pada wanita hormon-hormon ini bertanggung jawab atas permulaan proses ovulasi dan menstruasi, juga pertumbuhan payudara. Pada masa ini sudah seharusnya para remaja putri mulai memperhatikan perubahan yang ada pada dirinya, juga halnya dengan payudara dan kesehatannya. Maka tidak aneh jika dikatakan bahwa kitalah orang pertama yang paling mungkin menemukan benjolan payudara kita, bagaimanapun juga kitalah satu-satunya paling mengenal tubuh kita.

Salah satu akibat dari aktivitas hormon estrogen pada masa reproduksi remaja putri adalah dapat menimbulkan terjadinya *fibroadenoma mammae* yaitu tumor jinak payudara. Tumor jinak ini sering ditemukan pada usia reproduksi, disebabkan oleh beberapa kemungkinan yaitu akibat sensitivitas jaringan setempat yang berlebihan terhadap esterogen. Penyakit ini terjadi secara asimtomatik pada 25% wanita dan

sering terjadi pada usia awal reproduktif dan puncaknya adalah antara usia 15 sampai 35 tahun (Brave, 2009). FAM umumnya menyerang para remaja dan wanita dengan usia di bawah 30 tahun. Adanya FAM atau yang biasa dikenal dengan tumor payudara membuat kaum wanita selalu cemas tentang keadaan pada dirinya. Terkadang mereka beranggapan bahwa tumor ini adalah sama dengan kanker. FAM adalah tumor jinak yang sering terjadi di payudara. Benjolan tersebut berasal dari jaringan fibrosa (mesenkim) dan jaringan glanduler (epitel) yang berada di payudara, sehingga tumor ini disebut sebagai tumor campur (mix tumor), tumor tersebut dapat berbentuk bulat atau oval, bertekstur kenyal atau padat, dan biasanya nyeri. FAM ini dapat kita gerakkan dengan mudah karena pada tumor ini terbentuk kapsul sehingga dapat bergerak, oleh sebab itu sering disebut sebagai "*breast mouse*". FAM umumnya pada wanita biasanya ukuran akan meningkat pada saat menstruasi atau pada saat hamil karena produksi hormon esterogen meningkat

Berdasarkan laporan dari NSWBreasts Cancer Institute, FAM umumnya terjadi pada wanita dengan usia 21-25 tahun, kurang dari 5% terjadi pada usia di atas 50, sedangkan prevalensinya lebih dari 9% populasi wanita terkena FAM. Sedangkan laporan dari Western Breast Services Alliance, FAM terjadi pada wanita dengan umur antara 15 dan 25 tahun, dan lebih dari 15% wanita mengalami FAM dalam hidupnya. Namun, kejadian FAM dapat terjadi pula wanita dengan usia yang lebih tua atau bahkan setelah menopause, tentunya dengan jumlah kejadian yang lebih kecil dibanding usia muda. Di Indonesia data penyakit FAM masih

belum lengkap, namun selama pertengahan tahun 2011, sebanyak 100 orang telah terkena tumor jinak payudara (YKI, 2011). Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Semarang tahun 2013 bulan Januari berjumlah 79 orang, 64 orang pasien rawat jalan dan 15 orang pasien rawat inap, bulan Februari berjumlah 106 orang dengan 89 orang rawat jalan dan 17 orang rawat inap, bulan Maret pasien rawat jalan berjumlah 42 orang dengan 33 orang dan rawat inap sebanyak 9 orang. Dari data yang di dapat dari Rumah Sakit Umum dr. Harjono Ponorogo tahun 2014 penderita FAM berjumlah 103 orang, 42 rawat inap, 48 rawat jalan, dan 13 rawat jalan pasca operasi. Selain FAM diatas kanker payudara merupakan keadaan patologis pada payudara dalam daur kehidupan wanita.

Menurut data Departemen Kesehatan, kanker merupakan penyebab kematian nomor 7 di Indonesia. Kanker payudara menduduki peringkat kedua yang dialami wanita setelah kanker leher rahim. Keterlambatan deteksi dan pengobatan diyakini sebagai penyebab tingginya angka kematian. Menurut WHO (2008), prevalensi kejadian kanker payudara di dunia dianggarkan kurang lebih 16% dari semua kasus kanker pada wanita. Diperkirakan kurang lebih 510.000 wanita meninggal dunia pada tahun 2004 dan 69% dari angka tersebut merupakan kejadian yang berlaku di negara yang berkembang. Menurut Park (2008), suatu perkara yang harus diberi perhatian adalah dimana penderita kanker payudara di Negara-negara Asia relative lebih muda. Di Indonesia angka kejadian kanker 4,3% dari 100.000 penduduk dan kanker merupakan penyebab kematian ke 7 paling tinggi selepas tuberculosis, hipertensi, perinatal, dan

diabetes militus (Risikesdas, 2007). Menurut data yang didapat dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2006 di Indonesia kanker terbanyak pada pasien rawat inap adalah kanker payudara 19,64% dan kanker leher rahim sebesar 11,07% (Depkes RI, 2009). Jumlah penderita kanker payudara di Jawa Timur dalam kurun waktu 5 tahun terakhir terus meningkat, pada tahun 2005 terdapat 1.600 penderita, tahun 2008 meningkat menjadi 3.821 penderita, tahun 2010 mencapai 4.736 penderita. Menurut data yang didapat dari Rumah Sakit Umum dr. Harjono Ponorogo tahun 2014 penderita kanker payudara berjumlah 236 pasien, 49 rawat inap, 113 rawat jalan, dan 74 pasien rawat jalan pasca operasi.

Menurut Manuaba (2009) angka kejadian FAM dan kanker payudara yang cukup tinggi tersebut disebabkan masih kurangnya kesadaran perempuan untuk segera memeriksakan diri jika terjadi kelainan pada payudara. Penderita keganasan kanker payudara sebagian besar datang saat stadium sudah lanjut, sehingga pengobatannya tidak dapat tepat. Usia termuda terkena kanker payudara adalah diatas 25 tahun dan peningkatannya prevalensi kanker terjadi pada kelompok usia kurang dari 45 tahun. Masa inkubasi kanker payudara diperkirakan 8-12 tahun, dengan demikian upaya deteksi dini ini sangat diperlukan (Dyayadi, 2009). Kesadaran akan pentingnya memahami apa dan bagaimana penyakit FAM dan kanker tersebut menjadi sangat penting, sebab pengenalan dan pemahaman sejak dini akan mampu mendeteksi dini dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) setiap gejala penyakit ini, sehingga penyakit FAM dan kanker ini bisa ditangani sejak dini, karena jika sudah terdeteksi

sejak dini, penanganannya pun efektif dan efisien, sehingga tidak terlalu membahayakan dan bahkan bisa ditangani secara tuntas (Diananda, 2009).

SMAN 2 Ponorogo merupakan salah satu SMA yang terletak di Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo, yang memiliki jumlah siswa sebanyak 274 orang dan jumlah siswi sebanyak 680 orang yang berkisar dari umur 15 sampai 18 tahun. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMAN 2 Ponorogo pada tanggal 9 Januari 2015 kepada 10 orang siswi tentang SADARI, didapatkan hasil 90% siswi belum mengetahui tentang SADARI dan hanya 10% siswi yang mengetahui tentang SADARI.

FAM dan Kanker payudara dapat ditemukan secara dini dengan SADARI, pemeriksaan klinik dan pemeriksaan mammografi. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. SADARI atau (*Breast Self Examination*) sebaiknya dilakukan semua wanita dibawah usia 20 tahun setiap bulan dan segera periksakan dini ke dokter bila ditemukan benjolan (Sayono & Roischa, 2009). SADARI sangat mudah dan bisa dilakukan sendiri di rumah. Semakin sering memeriksa payudara akan semakin mengenalnya dan semakin mudah menemukan suatu kelainan payudara. Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Dyayadi, 2009). Secara rutin wanita dapat melakukan metode SADARI dengan cara memijat dan meraba seputar payudaranya untuk mengetahui ada atau tidaknya benjolan sekitar payudara. Dari uraian diatas maka penulis tertarik untuk lebih lanjut melakukan penelitian tentang “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan

Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis ingin meneliti “Adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan remaja putri tentang sadari pada remaja putri sebelum dilakukannya pendidikan kesehatan di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan remaja putri tentang sadari pada remaja putri sesudah dilakukannya pendidikan kesehatan di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kecamatan Kabupaten Ponorogo.
- c. Menganalisa pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Kecamatan Kabupaten Ponorogo.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan remaja putri tentang SADARI yaitu untuk mendeteksi dini penyakit kanker payudara (Diananda, 2009).

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk memperluas wawasan mahasiswa khususnya Progam Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

b. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi pengelola pendidikan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pendidikan di SMA Negeri 2 Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo dengan cara memberikan materi SADARI pada pelajaran biologi.

c. Bagi peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di perkuliahan tentang SADARI dan pengalaman nyata dalam melakukan penelitian.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan Karya Tulis ini dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya sebagai referensi untuk lebih lanjut.