BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu jenis penyakit terbanyak di Indonesia. Salah satunya adalah kanker payudara yang dapat terjadi pada pria dan wanita. Akan tetapi kanker payudara terjadi 100 kali lebih sering pada wanita dibandingkan pria (Listianingsih, 2014). Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian diantara semua penyakit kanker yang dialami wanita di Indonesia dan didunia (WHO, 2019). Meningkatnya angka kematian kanker payudara salah satunya karena terdeteksi pada stadium lanjut (WHO, 2014), sehingga terjadi keterlambatan diagnosis, yang berarti juga keterlambatan pengobatan dan berakhir pada kematian. Padahal penderita kanker payudara dapat lebih cepat mengetahui serangan kanker pada payudara dengan memeriksa sendiri secara teratur setiap bulan yang di kenal dengan periksa payudara sendiri (SADARI) (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan *International Agency Research on Cancer* (IARC) tahun 2018 menunjukkan bahwa kanker payudara adalah kanker yang paling umum didiagnosis pada wanita, berdampak pada 2,1 juta wanita setiap tahun dan mencapai 24,2% atau sekitar 1 banding 4 dari semua kasus kanker baru yang didiagnosis pada wanita di seluruh dunia dan bertanggung jawab atas sekitar 627.000 dari semua kematian akibat kanker. *Global Burden of Cancer* (Globocan) tahun 2018 menunjukkan bahwa Asia menempati peringkat pertama dengan angka kejadian penyakit kanker payudara yaitu tahun 2015 sebesar 16,7 % (58.256). Pada tahun 2017 kanker payudara meningkat sebesar 42,1% penduduk dengan rata-rata kematian 17%, lalu pada tahun 2018 meningkat sebesar 43,6% dari 2.088.849 kasus dan 49,6% dari 626.679 kematian penduduk.

Menurut *data Pathological Based Registration*, kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling banyak ditemukan dengan frekuensi relatif 18,6% dengan estimasi insiden sebesar 12 kasus dari setiap 100.000 wanita di Indonesia (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker payudara, yaitu pada tahun 2016 sebesar 52 kasus, pada tahun 2017 meningkat drastis menjadi 366 kasus dan pada tahun 2018 meningkat 542 kasus. Wilayah yang memiliki kasus payudara tertinggi adalah Banjarmasin yaitu terdapat 262 kasus pada tahun 2018.

Menanggapi tingginya mortalitas dan morbiditas kanker payudara yang terus meningkat setiap tahunnya, pemerintah telah melakukan berbagai upaya antara lain deteksi dini kanker payudara yang bertujuan untuk pencegahan dan pengendalian kanker payudara di Indonesia (Kemenkes RI, 2019).

Pencegahan merupakan hal yang paling penting daripada mengobati. Pencegahan juga jauh lebih murah daripada pengobatan. Pencegahan untuk kanker payudara adalah pendeteksian dini. Deteksi dini merupakan langkah awal terdepan dalam pencegahan kanker. Deteksi dini diharapkan angka mortalitas, morbiditas dan biaya kesehatan akan lebih rendah. Selain menjadi kunci tingkat hidup tinggi pada penderita, deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%.

Metode deteksi dini pada kanker payudara salah satunya periksa payudara sendiri (SADARI) atau *breast self-examination* (BSE). WHO mengatakan satu-satunya cara yang efektif sampai saat ini hanya dengan melakukan deteksi sendiri mungkin pada kemungkinan timbulnya penyakit ini, yaitu dengan melakukan SADARI. Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Purba, 2013). SADARI adalah metode termudah, tercepat, termurah dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini adanya kelainan seperti tumbuhnya massa pada payudara.

SADARI cukup dilakukan sekitar 7-10 menit dengan menggunakan jari-jari tangan untuk meraba seluruh permukaan payudara sampai kearah ketiak. SADARI mulai dilakukan saat seorang wanita mengalami perkembangan payudara dan telah mendapatkan menstruasi (menarche) dan baik dilakukan rutin setiap bulannya 7 sampai 10 hari setelah menstruasi karena saat menstruasi payudara akan menjadi tegang dan bisa terasa sakit saat dipegang. Semakin rutin setiap bulan seseorang memeriksa payudaranya, maka akan semakin mengenal keadaan normal payudaranya sehingga semakin mudah menemukan massa pada payudara.

Menurut riset dari Kemenkes RI (2017), seiring perkembangan zaman, penderita kanker payudara tidak hanya terjadi pada wanita diatas 30 tahun tetapi kini bisa terjadi pada wanita berusia muda atau remaja. Karena wanita dengan usia tersebut sangat beresiko terkena kanker payudara. Salah satu faktor yang paling berpengaruh dalam kejadian kanker pada remaja adalah faktor usia menarche yang terlalu muda (Astuti, 2017). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ardayani & Sinaga, 2016), yang menjelaskan bahwa perempuan yang mengalami menstruasi pertama kali (menarche) pada usia < 12 tahun berisiko paling tinggi terkena kanker payudara dengan 3,492 kali lebih besar dibandingkan dengan perempuan yang mengalami menstruasi pertama kali (menarche) pada usia ≥ 12 tahun. Usia menarche kurang dari 12 tahun menyebabkan paparan hormon esterogen pada tubuh menjadi lebih cepat. Hormon esterogen dapat memicu pertumbuhan sel pada bagian tubuh tertentu seperti payudara secara tidak normal sehingga di perlukan SADARI sejak pertama kali menstruasi. Membuat SADARI akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin rata-rata ketika wanita mencapai usia reproduksi yaitu 15 – 49 tahun.

Meskipun SADARI merupakan metode skrining yang sederhana, mudah dan ekonomis, tetapi banyak wanita khususnya remaja putri tidak melakukan SARAI atau tidak tepat dalam praktik SADARI (Hardianti, 2018). Hal ini disebabkan karena kurangnya pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI. Maka sangatlah penting untuk dilakukan pendidikan kesehatan dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan yang akan mempengaruhi sikap dan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya melakukan SADARI untuk mencegah resiko kanker payudara. Sehingga mereka dapat memotivasi diri sendiri untuk mempraktekkan secara langsung pemeriksaan SADARI agar dapat mengetahui langsung kondisi payudaranya.

Hal yang membuat penyuluhan kesehatan menjadi efektif adalah metode dan media yang digunakan. Salah satu metode pendidikan kesehatan adalah dengan demonstrasi. Keuntungan dari metode demonstrasi yaitu dapat meningkatkan motivasi dan menghidupkan pelajaran karena responden tidak hanya mendengar tetapi juga melihat peristiwa yang terjadi (Segala, 2011).

Media pendidikan kesehatan salah satunya adalah video. Menurut Mubarak (2012) Keuntungan dari media video yaitu dapat membuat proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan lebih konkret, lebih mudah memahami sesuatu, lebih menarik, peserta didik dirangsang untuk mengamati, menyesuaikan teori dengan kenyataan dan dapat melakukan sendiri.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada September 2019 kepada 10 santriwati Pondok Pesantren Darul Hijrah Putri Martapura terkait dengan SADARI, 2 siswi diantaranya tahu namun belum pernah melakukan praktik SADARI, sedangkan 8 siswi lainnya belum mengetahui SADARI dan belum pernah melakukan praktik SADARI. Penulis juga menanyakan tentang metode pembelajaran yang biasa didapatkan disana, siswi mengatakan mereka biasanya

mendapat pembelajaran dengan metode ceramah. Mengingat masih banyaknya siswi yang belum mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), penulis tertarik untuk meneliti “Efektifitas Pendidikan Kesehatan Metode Demonstasi Dan Media Vidio Terhadap Praktik Sadari Di Pondok Pesantren Darul Hijrah Putri Martapura”.

Pemilihan tempat penelitian di Pondok Pesantren Darul Hijrah Putri Martapura, dikarenakan siswi yang bersekolah disana tidak hanya dari satu daerah saja, tapi hampir dari seluruh daerah di Pulau Kalimantan, sehingga diharapkan nantinya siswi yang diberikan pendidikan kesehatan ini bisa mengajarkan praktik SADARI di daerahnya sendiri.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah ada Efektifitas Pendidikan Kesehatan Metode Demonstasi Dan Media Vidio Terhadap Praktik Sadari Di Pondok Pesantren Darul Hijrah Putri Martapura?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektifitas Pendidikan Kesehatan Metode Demonstasi Dan Media Vidio Terhadap Praktik Sadari Di Pondok Pesantren Darul Hijrah Putri Martapura.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi kemampuan praktik SADARI remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode demonstrasi dengan media vidio pada kelompok intervensi.

- 1.3.2.2 Mengidentifikasi kemampuan praktik SADARI remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video pada kelompok kontrol.
- 1.3.2.3 Menganalisis perbedaan efektifitas antara pendidikan kesehatan metode demonstrasi dengan media video dan pendidikan kesehatan media video terhadap kemampuan praktik SADARI.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Remaja

Penelitian ini diharapkan dapat membuka wawasan remaja putri tentang sadari dan dapat meningkatkan kemampuan dengan penuh kesadaran untuk melakukan SADARI dengan cara diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI.

1.4.2. Bagi Pondok Pesantren Darul Hijrah Putri Martapura

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan dan kemampuan dan dapat membantu meningkatkan kesehatan reproduksi remaja putri terutama kesehatan payudara.

1.4.3. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan dengan memperbanyak membaca referensi tentang kanker payudara dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian–penelitian selanjutnya.

1.4.4. Manfaat bagi Peneliti

- 1.4.4.1. Mengetahui seberapa besar tingkat kemampuan remaja putri tentang praktik SADARI.

1.4.4.2. Dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah dan pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian.

1.4.4.3. Memberikan pengalaman peneliti dalam mengembangkan kemampuan ilmiah.

1.4.5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti lain dapat melakukan penelitian lanjutan dengan membandingkan pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi dan media video tentang SADARI terhadap peningkatan kemampuan SADARI pada remaja putri.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Lokasi

Penelitian ini akan dilaksanakan di Pondok Pesantren Darul Hijrah Putri Martapura pada siswi kelas XI.

1.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan September sampai Januari tahun 2020

1.6. Penelitian Terkait

Tabel 1.1

Tabel Penelitian Terkait

No	Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1.	<i>Awareness, Knowledge and Practice of Breast self examination among groups of Female nursing students, Riyadh, Kingdom of Saudi Arabia, (Sahar</i>	<i>Awareness, Knowledge, Practice, BSE</i>	<i>Quasy experimental</i>	<i>A significant correlation was found within pre, immediate and one month post in relation to all BSE steps, except that step, place pillow under shoulder. There is no significant relation between pre and immediate post test</i>

	<i>M. Yakout, 2014)</i>			<i>(p= .0026).The post-test results showed progress in overall performance, immediate and after 3 month</i>
2.	Efektivitas Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri Dengan Media Vidio Dan Phantom Terhadap Praktik Sadari Pada Siswi SMPN 1 Nanggulan (Diah Lestari Dwi Astuti, 2017)	Penyuluhan SADARI dengan media Vidio dan Phantom Praktik SADARI	True experimental Design	Hasil analisis data menunjukkan nilai rata-rata pretest dan posttest ketrampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada kelompok vidio sebesar 2,07 dan 24,93, sedangkan pada kelompok phantom sebesar 2,07 dan 27,80. Hasil uji Mann Whitney menunjukkan $p < 0,05$
3.	Efektifitas Penyuluhan Kesehatan “Sadari” Dengan Media Vidio Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri Di Smk Ymj Ciputat	Penyuluhan kesehatan SADARI Dengan Media vidio Pengetahuan	<i>Pre Experimental Design. Sampel</i>	Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa $p < 0,05$ sehingga terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media vidio terhadap tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI remaja putri dengan Nilai <i>pvalue=0,000</i>
4.	Pengaruh Penyuluhan Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Kemampuan Melakukan Praktik Sadari Pada Anggota Palang Merah Remaja SMAN I Jetis Bantul (Jendra Annisa Zen, 2016)	Peyuluhan SADARI Vidio leaflet	<i>Quasy experimental</i>	Hasil data pengolahan menggunakan komputerisasi dengan <i>Independent T-test</i> didapatkan dengan nilai signifikan sebesar 0,008 dan nilai sig (2 tailed) sebesar 0,000 yang menyatakan bahwa pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol memiliki kesamaan karakteristik. Nilai tersebut sangat jauh dibandingkan dengan nilai sebelum diberikan intervensi
5.	Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Vidio Dan Media Modul Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Perilaku Tentang Praktik Sadari Pada Siswi Kelas Xi Sma (Supriyadi, Susi Purwanti, Sumiati,	Pendidikan kesehatan media vidio Media modul Pengetahuan SADARI Perilaku SADARI	<i>Quasi eksperimen bersifat deskriptif analitik</i>	Analisa dengan uji <i>kolmogorov smirnov</i> menunjukan adanya perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media vidio dan modul terhadap perubahan pengetahuan dan perilaku tentang praktik SADARI pada sisiwi kelas XI SMA 2 Sendawar tahun 2014 yang signifikan dimana

	2014)			diperoleh setelah dilakukan pendidikan kesehatan nilai $p=0,000 (<0,05)$
6.	Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audio Visual (Video) Dan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Praktik Sadari Di SMK Batik 2 Surakarta(Alfrista Dian Pradani, 2017)	Pendidikan Kesehatan, Video, Demonstrasi, Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri	<i>Quasy experimental</i>	Hasil uji bivariat menggunakan uji Wilcoxon membuktikan ada pengaruh signifikan kemampuan praktik pemeriksaan payudara sendiri setelah diberikan metode demonstrasi dengan Pvalue; $0,000 < 0,05$ dan membuktikan ada pengaruh signifikan kemampuan praktik pemeriksaan payudara sendiri setelah diberikan video dengan Pvalue; $0,000 < 0,05$. Sedangkan Uji Mann Whitney U test membuktikan ada perbedaan efektifitas kemampuan praktik pemeriksaan payudara sendiri yang signifikan pada siswi SMK sesudah diberi pendidikan kesehatan demonstrasi dan video dengan nilai P value; $0,001 < 0,005$