

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Analisa Situasi

Ancaman kanker di dunia termasuk di Indonesia semakin meningkat seiring dengan perubahan pola hidup masyarakat. Kanker payudara adalah kanker kedua terbanyak di dunia dan kanker terbanyak pada wanita dengan perkiraan 1,67 juta kasus baru terdiagnosis pada 2012 (25% dari seluruh kanker). Kanker payudara merupakan kanker tersering pada wanita di negara berkembang termasuk Indonesia (Globocan, 2012). Kanker payudara lebih banyak terjadi di daerah kurang berkembang (883.000 kasus) dibandingkan dengan daerah lebih maju (794.000 kasus). Kanker payudara merupakan penyebab kematian tertinggi kelima dari seluruh kanker yaitu 571.000 kematian dari 8,8 juta pada tahun 2015 (WHO, 2017).

Kanker payudara merupakan kanker tertinggi pada perempuan di Indonesia. Berdasarkan estimasi Globocan, *International Agency for Research on Cancer (IARC)* (2012), insiden kanker pada perempuan di Indonesia 134 per 100.000 penduduk dengan insiden tertinggi adalah kanker payudara sebesar 40 per 100.000. Estimasi angka kematian di Indonesia untuk kanker payudara adalah 16,6 kematian per 100.000 penduduk. Berdasarkan data Riskesdas (2013) kanker payudara adalah kanker kedua tertinggi (0,5%) setelah kanker serviks. Jawa Timur menduduki urutan kanker payudara kedua terbanyak yaitu 9.688 dari 61.682.

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) (2010), kasus rawat inap kanker payudara yaitu 12.014 kasus (28,7%). Menurut data RS Kanker Dharmais Jakarta 2010-2015, kanker payudara menduduki urutan pertama dalam 10 tahun terakhir sampai dengan 2016 dan terjadi peningkatan kasus setiap tahunnya dengan proporsi 40% dari keseluruhan kanker. Besaran masalah kanker payudara di Indonesia dapat dilihat dari pasien kanker payudara yang datang untuk pengobatan, dimana 60-70% penderita sudah dalam stadium III-IV (stadium lanjut) (Infodatin, 2016).

Ditinjau dari sisi ekonomi, data Kemenkes RI menunjukkan bahwa pengeluaran negara untuk penyakit kanker adalah kedua tertinggi setelah pengeluaran untuk cuci darah. Pengeluaran negara untuk kanker pada tahun 2012 adalah sebesar 144,7 milyar rupiah dan makin meningkat tahun 2014 menjadi 905 milyar rupiah. Biaya penatalaksanaan

kanker relatif mahal mulai dari diagnosis hingga pengobatan. Untuk pengobatan pasien kanker harus menyediakan dana yang cukup besar untuk tindakan kemoterapi, radioterapi, dan lainnya (Kemenkes RI, 2016).

Masalah terbesar dalam penanggulangan kanker saat ini adalah banyaknya informasi yang kurang dapat dipertanggungjawabkan tersebar di masyarakat sehingga pasien tidak melakukan pengobatan secara benar dan baru datang ke fasilitas pelayanan kesehatan setelah terlambat ditangani. Salah satu upaya yang penting dilakukan adalah dengan menerapkan pola hidup sehat. Sebanyak 43% dari seluruh kasus kanker dapat dicegah dengan menerapkan pola hidup sehat. Sedangkan 30% dari kasus dapat disembuhkan bila ditemukan dan diobati pada keadaan dini (Kemenkes RI, 2016).

Tingginya angka kejadian kanker payudara di Indonesia seharusnya bisa ditekan karena kanker payudara adalah kanker yang dapat dideteksi secara dini salah satunya yang mudah dilakukan adalah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Saat ini tidak ada pengetahuan yang cukup tentang penyebab kanker payudara, karena itu kesadaran deteksi dini dengan SADARI merupakan salah satu cara pengendalian kanker payudara. Ketika kanker payudara terdeteksi dini dan diagnosis serta pengobatan yang memadai tersedia, maka akan ada kesempatan bahwa kanker payudara dapat disembuhkan (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 1 Oktober 2017 pada 10 santri kelas XII di Pondok Pesantren Nurul Ulum Malang didapatkan data bahwa santri Nurul Ulum tidak ada yang mengalami kanker payudara. Setelah dilakukan wawancara lebih mendalam diperoleh data sebanyak 4 santri yang memahami langkah SADARI yang benar serta rutin melakukan tiap bulan dan 6 santri yang tidak memahami langkah SADARI yang benar serta tidak rutin melakukan tiap bulan. Pondok Pesantren Nurul Ulum Malang belum pernah didatangi oleh tenaga kesehatan yang mengadakan promosi kesehatan tentang kanker payudara dan SADARI.

Berdasarkan uraian diatas tentang bahayanya penyakit kanker payudara serta kurangnya pengetahuan deteksi dini kanker payudara mendorong penulis untuk melakukan pengabdian masyarakat tentang “Pendidikan Kesehatan dan Praktik SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Nurul Ulum Malang”

## **B. Solusi yang Ditawarkan**

Berdasarkan analisa situasi dan permasalahan mitra di atas, solusi yang ditawarkan yaitu pendidikan kesehatan dan praktik SADARI. Dengan dilakukan pengabdian masyarakat ini diharapkan pengetahuan santri di Pondok Pesantren Nurul Ulum Malang tentang SADARI meningkat sehingga dapat menjadi dasar terbentuknya perilaku SADARI sebagai upaya pencegahan kanker payudara.