

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fibroadenomamae merupakan tumor jinak pada payudara yang paling umum ditemukan. *Fibroadenomamae* terbentuk dari sel – sel epitel dan jaringan ikat. Etiologi penyakit ini belum diketahui secara pasti, namun diperkirakan berkaitan dengan aktivitas estrogen. *Fibroadenoma* pertama kali terbentuk setelah aktivitas ovarium dimulai dan terjadi terutama pada remaja muda. Salah satu akibat dari aktivitas hormon estrogen adalah dapat menimbulkan terjadinya *fibroadenomamae* yaitu tumor jinak payudara. Tumor jinak ini sering ditemukan pada usia produktif, disebabkan oleh beberapa kemungkinan yaitu akibat sensitivitas jaringan setempat yang berlebihan terhadap estrogen. 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).

Fibroadenomamae umumnya terjadi pada wanita muda, terutama dengan usia di bawah 30 tahun dan relatif jarang ditemukan pada payudara wanita postmenopause. Tumor ini dapat tumbuh di seluruh bagian payudara, namun

tersering pada quadran atas lateral. Penyakit ini bersifat asimtomatik atau hanya menunjukkan gejala ringan berupa benjolan pada payudara yang dapat digerakkan, sehingga pada beberapa kasus, penyakit ini terdeteksi secara tidak sengaja pada saat pemeriksaan fisik.

Fibroadenomamae adalah lesi yang paling banyak dan umum terjadi dengan 318 kasus (44%) yang terjadi pada usia rata-rata 16-32 tahun (Anyikam, 2008). Selama masa perkembangan tubuh, payudara juga mengalami pertumbuhan, yang biasanya akan mencapai perkembangan maksimal ketika mencapai usia 16 – 18 tahun. Penelitian Dewi (2008) di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 2005-2006, diperoleh 144 kasus *fibroadenomamae* pada wanita. Paling banyak ditemukan pada usia di bawah 30 tahun (79,91%), yaitu pada kelompok usia 10 – 15 tahun (2,80 %), kelompok usia 16 – 20 tahun (25,70 %), kelompok usia 21 – 25 tahun (41,70 %), dan kelompok usia 26 – 30 tahun (9,70%). Penelitian Helvia (2013) yang dilakukan di Serang, mempunyai pendapat yang sama yaitu, *fibroadenomamae* biasanya terjadi pada perempuan usia muda, yaitu terjadi pada perempuan dengan usia 21-29 tahun dengan presentase 41,5%

Data di Indonesia tentang penyakit *fibroadeomamae* masih belum lengkap, namun diperkirakan tiap tahun mengalami peningkatan. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas melaporkan pada periode 1993-1995 terdapat sebanyak

503 kasus *fibroadenoma* (47.5%) dari 1.059 kasus kelainan payudara wanita (Wahid, 2012). Jumlah penderita kanker di Indonesia didapatkan estimasi insidens kanker payudara di Indonesia sebesar 26 per 100.000 (Depkes, 2009), dan jumlah penderita kanker yang datang mengunjungi Yayasan Kanker Indonesia di Rumah Sakit Dharmais Jakarta tercatat sebanyak 115 orang, namun selama pertengahan tahun 2011 dimana 100 orang telah terkena tumor jinak *fibroadenomamae* dan 15 orang lainnya positif terkena kanker payudara (Yayasan Kanker Indonesia, 2011). Daerah penderita kanker terbanyak di Indonesia adalah Yogyakarta, tingkat prevelensi tumor *fibroadenomamae* mencapai 9,6 per 1.000 orang. Angka tersebut jauh lebih tinggi dari rata-rata prevelensi nasional yang sebesar 4,3 per 1.000 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Fibroadenomamae dapat dideteksi dini dengan cara pemeriksaan payudara sendiri atau biasa disebut SADARI yang dilakukan sebulan sekali. Apabila seseorang tidak pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri, dia tidak akan mengetahui bagaimana kesehatan payudaranya. Jika seseorang menderita *fibroadenomamae* tidak dilakukan penanganan yang baik maka akan terjadi lobus yang membesar, sehingga dapat mengganggu kenyamanan wanita. Payudara merupakan alat reproduksi wanita yang harus dijaga untuk menyusui kelak saat mempunyai keturunan. Apabila *fibroadenomamae* tidak ditangani segera bahkan sampai menyusui, maka akan meningkatkan

kepekaan terhadap estrogen yang dapat menyebabkan *hyperplasia* kelenjar susu dan akan berkembang menjadi karsinoma (Rukiyah, 2012).

Notoatmodjo (2007) mengatakan perubahan-perubahan perilaku pada diri seseorang dapat diketahui melalui persepsi. Persepsi adalah pengalaman yang dihasilkan melalui indera pengelihatannya, pendengaran, penciuman, dan sebagainya. Setiap orang mempunyai persepsi yang berbeda meski objeknya sama. Menurut Delvina (2013) dalam penelitiannya, ada hubungan signifikan antara persepsi tentang kanker payudara dengan perilaku SADARI. Wanita pada umumnya mengetahui tentang SADARI, namun takut, khawatir, malu, risih untuk melakukan SADARI, hal ini dapat disebabkan oleh pandangan dan pendapat setiap individu mengenai *fibroadenomamae*.

Fibroadenomamae dikaitkan dengan kanker payudara, sehingga beberapa wanita takut jika menemukan benjolan pada payudaranya maka akan di diagnosa sebagai kanker payudara. Padahal, Deteksi dini *fibroadenomamae* yakni pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sangat dibutuhkan oleh wanita usia subur untuk pencegahan dini, karena selama Wanita Usia Subur mengalami haid atau hamil, hormon estrogen meningkat yang dapat mempengaruhi ukuran *fibroadenoma* (Price, 2012).

Penulis melakukan studi awal di Dinas Kesehatan unuk Yogyakarta 2016 penderita *Fibroadenomamae* sebanyak 462 orang, wawancara dengan petugas dinas kesehatan kejadian *Fibroadenomamae* di Gondokusuman 25 orang, 9 diantaranya di Kelurahan Klitren. Studi awal di RW 03 Klitren pada tanggal 15 November 2016, diketahui jumlah WUS adalah 149. Lalu pada tanggal 14 Juni 2017, penulis melakukan kajian ulang di RW 03 Klitren untuk mengetahui jumlah WUS. Diketahui di RW 03 memiliki enam RT, yang masing-masing RT terdiri dari RT 08 (45 WUS), RT 09 (33 WUS), RT 10 (17 WUS), RT 11 (21 WUS), RT 12 (16 WUS), RT 63 (28 WUS), dengan total 160 WUS.

Penulis mewawancarai 12 dari 160 Wanita Usia Subur di RW 03 Klitren, didapatkan untuk perilaku SADARI sebanyak 6 WUS tidak melakukan SADARI, 4 WUS melakukan SADARI 2 bulan sekali atau lebih dari 2 bulan, 2 WUS melakukan SADARI secara teratur sebulan sekali. Sedangkan untuk persepsi *fibroadenomamae* didapatkan 10 WUS mengatakan *fibroadenomamae* merupakan penyakit yang berbahaya karena setiap benjolan yang ditemukan di payudara merupakan kanker payudara, dan 2 WUS mengatakan *fibroadenomamae* merupakan benjolan pada payudara yang tidak berbahaya.

Sesuai masalah diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan Persepsi tentang *Fibroadeomamae* dengan Perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur di RW 03 Kelurahan Klitren Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta “.

B. Rumusan Masalah

Sesuai latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Adakah hubungan persepsi tentang *Fibroadenomamae* dengan perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur di RW 03 Kelurahan Klitren Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta? “

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan persepsi tentang *Fibroadenomamae* dengan perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur di RW 03 Kelurahan Klitren Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi: usia, pendidikan, dan pekerjaan pada Wanita Usia Subur di RW 03 Kelurahan Klitren Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta.

- b. Mengetahui persepsi tentang *Fibroadenomamae* oleh wanita Usia Subur di RW 03 Kelurahan Klitren Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta.
- c. Mengetahui perilaku SADARI di RW 03 Kelurahan Klitren Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta.
- d. Mengetahui keeratan hubungan antara persepsi dengan perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur di RW 03 Kelurahan Klitren Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan kesadaran tentang pemeriksaan SADARI sebagai diagnosa dini pada *Fibroadenomamae*.

2. Bagi STIKES Bethesda YAKKUM

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan mahasiswa tentang adanya persepsi penyakit *Fibroadenomamae* dan perilaku SADARI pada WUS.

3. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian lanjut tentang persepsi *Fibroadenomamae* dan perilaku SADARI dengan cara lain.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian akan dijelaskan pada tabel 1, halaman 9-11, sebagai berikut:

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dapat digunakan untuk membedakan penelitian yang dilakukan sekarang dengan penelitian sebelumnya.

Tabel. 1

Keaslian Penelitian

No	Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	A. Floreska (2014) Pengaruh pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap perilaku pencegahan penyakit <i>Fibroadenomamae</i> di MA Sabilul Muttaqin Trimulyo Demak	Penelitian deskriptif korelasi Metode: pendekatan <i>Cross Sectional</i> Alat kuesioner Uji statistik: <i>Chi Square</i>	Sebanyak 46,2% responden mempunyai pengetahuan cukup, 36,5% responden memiliki pengetahuan kurang, 17,3% responden memiliki pengetahuan baik, 51,9% responden memiliki sikap mendukung, 48,1% responden tidak mendukung terhadap pencegahan penyakit <i>fibroadenomamae</i> , 55,8% responden memiliki perilaku positif, dan 44,2% responden memiliki perilaku negatif.	1. Pada variabel dependen perilaku pencegahan <i>fibroadenomamae</i> 2. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan <i>simple random sampling</i> .	1. Pada variabel independen peneliti meneliti tentang pengetahuan dan sikap pencegahan <i>fibroadenomamae</i> sedangkan penelitian yang akan datang meneliti tentang persepsi <i>fibroadenomamae</i> 2. Responden penelitian ini adalah remaja, sedangkan responden penelitian yang dilakukan Wanita Usia Subur. 3. Lokasi penelitian ini di MA Sabilul Muttaqin Trimulyo Demak, sedangkan lokasi penelitian yang dilakukan adalah RW 03 Kelurahan Klitren Kecamatan

	<p>Ria Delvina (2013) Persepsi Mahasiswa Kanker Payudara terhadap Perilakunya Pencegahan Kanker Payudara “ Pemeriksaan Sendiri” (SADARI) di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas</p>	<p>Penelitian ini bersifat analitik, menggunakan desain <i>cross sectional study</i>, dilaksanakan dari Januari sampai Juni 2013. Sampel pada penelitian ini sebanyak 76 mahasiswa keperawatan, diambil dengan teknik <i>stratified random sampling</i>. Menggunakan analisis univariat, bivariat (dengan uji <i>Chi Square</i>).</p>	<p>Sebanyak 59,2% responden memiliki perilaku SADARI tidak baik, 52,6% persepsi kerentanan positif, 52,6% persepsi keparahan negatif, 59,2% Persepsi manfaat negatif dan 52,6% persepsi hambatan negatif. Terdapat hubungan antara persepsi kerentanan, keparahan, manfaat dan hambatan terhadap perilaku SADARI.</p>	<p>1. Pada variabel dependen tentang SADARI 2. Meneliti Perilaku SADARI (pemeriksaan payudara sendiri). 3. Alat ukur: kuesioner</p>	<p>Gondokusuman Yogyakarta a. 4. Penelitian ini meneliti siswi kelas X, XI, XII tentang pengetahuan dan sikap, sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti tentang persepsi <i>Fibroadenomamae</i> dan perilaku SADARI.</p> <p>1. Pada variabel independen peneliti ini meneliti tentang persepsi kanker payudara sedangkan penelitian yang akan datang tentang persepsi <i>fibroadenomamae</i> 2. Peneliti meneliti tentang persepsi tentang kanker payudara, penelitian yang akan dilakukan persepsi tentang <i>Fibroadenomamae</i>. 3. Responden mahasiswa keperawatan, responden penelitian yang akan dilakukan pada Wanita Usia subur. 4. Teknik yang digunakan oleh peneliti <i>statified</i></p>
--	--	---	---	---	---

3.	<p>Angesti Nugraheni (2010) Hubungan Pengetahuan tentang SADARI dengan Perilaku SADARI sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswawi DIV Kebidanan FK UNS. Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.</p>	<p>Metode <i>observasional analitik</i> Metode pendekatan <i>cross sectional</i> Kuesioner Uji statistik : <i>Spearman's Rank</i></p>	<p>Hasil penelitian terdapat responden dengan tingkat pengetahuan tentang SADARI tinggi sejumlah 53 orang (57%), tingkat pengetahuan tentang SADARI sedang sejumlah 38 orang (40,8%) dan tingkat pengetahuan tentang SADARI rendah sejumlah 2 orang (2,2%). Sedangkan responden dengan perilaku SADARI yang baik sejumlah 44 orang (47,3%), perilaku SADARI yang cukup baik sejumlah 41 (44,1%) dan perilaku SADARI yang kurang baik sejumlah 8 orang (8,6%).</p>	<p>Variabel dependen perilaku SADARI</p>	<p><i>random sampling</i> sedangkan peneliti <i>simple random sampling</i>.</p> <p>1. Variabel independen tentang pengetahuan tentang SADARI sedangkan penelitian yang akan datang variabel yang diteliti tentang persepsi <i>fibroadenomamae</i>.</p> <p>2. Responden peneliti mahasiswawi, sedangkan peneliti responden WUS.</p> <p>3. Peneliti mengambil penyakit tentang kanker payudara, sedangkan peneliti mengambil tentang <i>fibroadenomamae</i></p>
----	---	---	---	--	---