

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETERLAMBATAN DIAGNOSIS
KANKER PADA KLIEN KANKER PAYUDARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
WARU SIDOARJO**

*FACTORS AFFECTING DELAY IN CANCER DIAGNOSIS IN BREAST CANCER CLIENTS IN
THE WORKING AREA OF WARU SIDOARJO HEALTH CENTER*

Anisa Suryaning Rengganis, Padoli, Irine Christiany

¹ Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya, Indonesia

* Korespondensi Email : anisasuryaning09@gmail.com

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan salah satu kanker yang paling umum terjadi pada wanita. Penderita kanker payudara biasa ditemukan pada stadium lanjut disebabkan adanya keterlambatan diagnosis. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan diagnosis kanker pada klien kanker payudara. Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita penderita kanker payudara yang berkunjung untuk memeriksakan diri ke Puskesmas Waru Sidoarjo dan ukuran sampel 30 orang yang dipilih dengan teknik accidental sampling. Dalam mengumpulkan data penelitian menggunakan kuesioner yang nantinya akan disebarluaskan kepada responden. Hasil penelitian menunjukkan wanita kanker payudara sebagian besar (51,4%) mengalami keterlambatan diagnosis rendah. Pasien dengan keterlambatan rendah adalah mereka terdeteksi stadium 1 (72,2%), sebagian besar memiliki pengetahuan penyakit kanker payudara yang cukup (69,2%) dan mengalami ketakutan tinggi terhadap penyakit (75,0%). Diharapkan klien rutin melakukan deteksi dini menggunakan cara SADARI dan sesegera mungkin memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan jika merasakan adanya benjolan atau gejala kanker payudara.

Kata Kunci: Kanker Payudara, Keterlambatan Diagnosis

ABSTRACT

Breast cancer is one of the most common cancers in women. Breast cancer patients are usually found at an advanced stage due to a delay in diagnosis. The purpose of this study was to determine the factors that influence the delay in cancer diagnosis in breast cancer clients. This type of research is descriptive with a cross sectional approach. The population in this study were women with breast cancer who visited to check themselves to the Puskesmas Waru Sidoarjo and a sample size of 30 people selected by accidental sampling technique. In collecting research data using a questionnaire that will be distributed to respondents. The results showed that most breast cancer women (51.4%) experienced a low delay in diagnosis. Patients with low delay are those detected at stage 1 (72.2%), most have sufficient knowledge of breast cancer (69.2%) and experience high fear of the disease (75.0%). It is expected that clients routinely conduct early detection using SADARI and as soon as possible check themselves to a health care facility if they feel a lump or symptoms of breast cancer.

Keywords: Breast Cancer, Delayed Diagnosis

PENDAHULUAN

Kanker payudara sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan wanita di seluruh dunia dan menempati peringkat pertama yang paling banyak diderita para wanita termasuk di negara Indonesia. Di Indonesia, kanker payudara menempati peringkat pertama

didukung oleh tingginya angka kejadian dan angka kematian akibat keterlambatan diagnosis kanker. Pada klien yang menderita kanker payudara jika mengalami keterlambatan diagnosis dapat menyebabkan penyakit semakin parah hingga menimbulkan komplikasi bahkan terjadinya kematian. Faktor keterlambatan diagnosis pada klien

kanker payudara yaitu keterlambatan klien itu sendiri didukung dengan kurangnya pengetahuan klien, kurangnya edukasi tentang gejala awal kanker, perasaan takut untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini dapat meningkatkan angka kejadian kanker payudara yang ditemukan pada stadium lanjut (Kemenkes RI, 2022)⁽¹⁾.

Data World Health Organization (WHO) tahun 2018 menyatakan kanker payudara sebagai penyebab kematian para wanita dengan prevalensi sebesar 80.653.000 kasus sehingga menyebabkan 22.692.000 kematian akibat kanker payudara⁽²⁾. Menurut data Global Cancer Observatory (Globocan) tahun 2020, jumlah kasus baru akibat kanker payudara mencapai 68.858 kasus dengan persentase sebesar 16,6% dari total 396.914 kasus kanker baru di Indonesia⁽³⁾. Data Global Cancer Observatory (Globocan) menempatkan kanker payudara sebagai penyakit dengan jumlah kasus terbanyak di dunia sebanyak 2,089 juta kasus (Pangribo, 2019)⁽⁴⁾.

Angka kejadian kanker payudara di Provinsi Jawa Timur tahun 2019 sebesar 0,5% atau sekitar 1.243 kasus (Dinkes Jatim, 2020)⁽⁵⁾. Tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi sebesar 1,8% atau sekitar 1.498 kasus (Dinkes Jatim, 2021)⁽⁶⁾. Angka kejadian kanker payudara di Kabupaten Sidoarjo tahun 2020 dengan prevalensi sebanyak 85 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo 2020, 2021)⁽⁷⁾. Kemudian pada tahun 2021 angka kejadian tersebut mengalami peningkatan menjadi sebanyak 288 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo 2021, 2022)⁽⁸⁾.

Peningkatan angka kejadian kanker payudara disebabkan karena stadium kanker yang terdeteksi sudah dalam tahap lanjut saat didiagnosis. Diagnosis pada stadium lanjut menyebabkan berkurangnya pilihan terapi dan semakin kecil kemungkinan keberhasilan terapi. Terapi yang dilakukan pada stadium lanjut tidak banyak mempengaruhi survival penderita kanker payudara. Penanganan klien kanker payudara

dalam stadium lanjut juga mempengaruhi perekonomian. Hal ini dilihat dari kenyataan bahwa biaya yang dikeluarkan untuk penanganan kasus dini lebih murah bila dibandingkan biaya yang dikeluarkan untuk kasus lanjut (Espina, McKenzie, & Dos-Santos-Silva, 2017)⁽⁹⁾.

Sangat penting dilakukan identifikasi faktor yang menyebabkan keterlambatan diagnosis kanker payudara, sebagai dasar pembuatan kebijakan yang strategis untuk menurunkan tingginya angka kejadian akibat kanker payudara. Program pencegahan yang dapat dilakukan untuk meminimalisir faktor keterlambatan diagnosis kanker yaitu deteksi sedini mungkin yang dapat dilakukan sendiri di rumah serta memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan terdekat apabila merasakan gejala adanya kanker payudara. Cukup beberapa menit, sebulan sekali, dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat menjadi langkah awal mendeteksi kelainan pada payudara. Selain sebagai sarana deteksi dini, dengan melakukan SADARI kanker payudara dapat dicegah dari risiko yang lebih tinggi serta dapat menurunkan angka kematian klien karena kanker yang ditemukan pada stadium awal (Kartini, Lubis, & Moriza, 2019)⁽¹⁰⁾.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah wanita penderita kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Waru Sidoarjo yang dipilih dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah wanita yang menderita kanker payudara dan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Waru Sidoarjo. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner ini berisi data umum tentang karakteristik remaja putri yang meliputi: usia, pekerjaan, pendidikan, status pernikahan, jumlah anak. Data khusus pada penelitian ini berisi tentang pengetahuan klien, rasa takut klien, stadium kanker dan keterlambatan diagnosis kanker yang dialami klien.

Penelitian dilakukan dari bulan Juni 2022 sampai dengan Juli 2022 di Puskesmas Waru Sidoarjo. Semua responden yang memenuhi syarat diminta untuk mengisi kuesioner. Penelitian ini menggunakan instrumen pengumpulan data berupa kuesioner data primer yang berisi tentang data demografi klien termasuk stadium kanker, pertanyaan mengenai pengetahuan klien, rasa takut klien seputar kanker payudara, dan keterlambatan diagnosis kanker yang dialami klien. Analisis data pada penelitian ini adalah analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian, kemudian menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel, serta

analisis bivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara keterlambatan diagnosis dengan setiap faktor yang mempengaruhinya, data diolah terlebih dahulu kemudian dianalisis menggunakan alat bantu komputer yaitu uji statistik chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Klien Kanker

Hasil penelitian karakteristik klien kanker payudara hampir seluruhnya (82,9%) berusia ≥ 30 Tahun, hampir setengahnya (42,9%) berpendidikan SMA/SMK, sebagian besar (54,3%) terdeteksi pada stadium 1 (tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Klien Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo Juli 2023

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	21-29 Tahun	6	17,1
	≥ 30 Tahun	29	82,9
Pekerjaan	Tidak Bekerja	10	28,6
	Wiraswasta	12	34,3
	Pegawai Swasta	4	11,4
	Buruh	2	5,7
	PNS	7	20,0
Pendidikan	SD	4	11,4
	SMP	6	17,1
	SMA/SMK	15	42,9
	Perguruan Tinggi	10	28,6
Status Pernikahan	Belum Menikah	4	11,4
	Menikah	31	88,6
Jumlah Anak	0	4	11,4
	1	6	17,1
	2	11	31,4
	3	11	31,4
	4	3	8,7
Stadium Kanker Payudara	1	19	54,3
	2	16	45,7
Pengetahuan	Baik	11	31,4
	Cukup	13	37,2
	Kurang	11	31,4
Rasa Takut	Tinggi	12	34,3
	Sedang	12	34,3
	Ringan	11	31,4
Jumlah		35	100,0

Keterlambatan Diagnosis Klien Kanker Payudara

Hasil penelitian ini terdapat 18 klien mengalami keterlambatan rendah dan 17 klien mengalami keterlambatan sedang. Hal ini dapat dilihat bahwa sebagian besar (51,4%) klien kanker payudara mengalami keterlambatan diagnosis rendah. Selengkapnya pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Keterlambatan Diagnosis Klien Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo Juli 2023

Keterlambatan Diagnosis	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	17	48,6
Rendah	18	51,4
Jumlah	35	100,0

Menurut Michael M. Wilson (2023), seseorang yang mengalami keterlambatan diagnosis dapat menyebabkan gejala semakin memburuk dan kondisi yang tidak dapat diobati serta timbul komplikasi hingga terjadinya kematian. Dalam kasus keterlambatan diagnosis rendah dan sedang dapat menjadi penghambat klien untuk memulai pengobatan atau terapi tepat waktu untuk meringankan gejala penyakit. Jika terjadi keterlambatan diagnosis dalam jangka waktu yang lama, kondisi klien tidak dapat segera diobati pada saat terdeteksi serta infeksi yang tidak terdeteksi dapat menyebar ke organ vital lain dan menyebabkan kerusakan⁽¹¹⁾.

Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Djatmiko (2016), dari 152 klien penderita kanker payudara yang berobat ke RS Onkologi Surabaya didapatkan 55 klien (32,9%) mengalami keterlambatan diagnosis kanker⁽¹²⁾. Hasil penelitian ini juga didukung dengan pendapat Andres Berger (2022), keterlambatan diagnosis merupakan situasi dimana klien merasakan tanda

dan gejala penyakit yang dialami muncul kemudian segera mencari bantuan medis, tetapi kondisi medis yang menyebabkan gejala tersebut tidak terdiagnosis dalam jangka waktu yang lama. Hal ini seringkali menyebabkan kondisi klien semakin memburuk dan dapat membuat perawatan yang lebih mudah atau kurang invasif menjadi kurang efektif serta kondisi pasien tidak dapat diobati⁽¹³⁾.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, klien terlambat didiagnosis saat memeriksakan diri sudah terdeteksi pada stadium lanjut dengan rentang waktu 2-3 bulan setelah merasakan gejala awal kanker. Hal ini disebabkan karena klien memilih alternatif pengobatan lain dan menganggap penyakitnya akan sembuh dengan sendirinya. Diketahui bahwa puskesmas juga tidak melaksanakan screening kanker payudara secara maksimal dikarenakan keterbatasan sarana dan prasarana untuk mengetahui lebih awal tanda dan gejala kanker yang dirasakan para wanita. Hal ini berdampak pada klien yang mengalami keterlambatan diagnosis sehingga penyakitnya sudah semakin menyebar. Diharapkan kader kesehatan dan puskesmas dapat bekerja sama untuk memaksimalkan kegiatan screening awal deteksi dini kanker payudara agar keterlambatan diagnosis dapat diminimalisir

Keterlambatan Diagnosis dan Faktor Stadium

Hasil penelitian ini terdapat 13 dari 18 klien dengan keterlambatan rendah terdeteksi stadium 1 dan 11 dari 17 klien dengan keterlambatan sedang terdeteksi stadium 2. Hal ini dapat dilihat bahwa sebagian besar (72,2%) klien kanker payudara terdeteksi stadium 1 dengan keterlambatan rendah. Selengkapnya pada tabel 3.

Tabel 3. Tabulasi Silang Keterlambatan Diagnosis Klien Kanker Payudara dan Faktor Stadium di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo Juli 2023

Stadium

Keterlambatan Diagnosis	1		2		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
Sedang	6	35,3	11	64,7	17	100,0
Rendah	13	72,2	5	27,8	18	100,0
Jumlah	19	54,3	16	45,7	35	100,0

Menurut National Cancer Institute (2022), stadium biasanya mengacu pada seberapa besar tumornya dan apakah sudah menyebar ke bagian tubuh yang lain. Stadium kanker payudara klien dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan fisik seperti dimana tumor berada, berapa ukuran tumor, apakah kanker sudah menyebar ke kelenjar getah bening didekatnya, apakah kanker sudah menyebar ke bagian tubuh yang lain. Selain itu, didukung juga dengan riwayat kesehatan klien dan keluarga, tes laboratorium, CT-scan, biopsi, dan tes kesehatan lainnya⁽¹⁴⁾.

Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Kristen Yang, dkk (2019), didapatkan 47,5% dari 196 klien menyatakan kecenderungan keterlambatan diagnosis rendah hingga terdeteksi stadium 2⁽¹⁵⁾. Selaras juga dengan penelitian Amornsak Poom, dkk (2020), didapatkan 42% dari 180 klien menyatakan terdeteksi stadium 2 disebabkan terlambat memeriksakan diri ke dokter⁽¹⁶⁾. Hasil penelitian ini juga didukung dengan adanya penelitian Saarland Germany (2018), bahwa klien kanker payudara banyak terdeteksi stadium awal dikarenakan tanda dan gejala yang dirasakan semakin mengganggu sehingga klien merasa takut akan pertumbuhan benjolan yang semakin pesat dan tidak dapat diobati. Hal ini yang menyebabkan klien segera memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan dan rendahnya keterlambatan diagnosis⁽¹⁷⁾. Selain itu, masih ada juga klien yang takut terdiagnosis kanker meskipun merasakan tanda gejala penyakit sehingga menyebabkan keterlambatan diagnosis dan minimnya terapi pengobatan (Slaoui, et al., 2019)⁽¹⁸⁾. Hal ini juga diperkuat dengan keterbatasan pengetahuan pentingnya

penanganan dini pada kanker payudara untuk mengurangi progresifitas sel kanker dan mencegah stadium lanjut yang lebih berbahaya (Dyanti & Suariyani, 2019)⁽¹⁹⁾.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa sebagian besar klien kanker payudara terdeteksi stadium 1 dan 2 saat memeriksakan diri ke rumah sakit. Hal ini disebabkan karena klien merasa tidak sakit dan tidak terganggu saat bekerja sehingga penyakitnya dibiarkan dalam jangka waktu yang lama hingga berbulan-bulan sampai penyakitnya bertambah parah. Selain itu, jika klien terlambat didiagnosis akan dapat mempengaruhi stadium atau berat ringannya penyakit yang diderita. Diharapkan klien dapat segera mungkin datang ke fasilitas pelayanan kesehatan setelah merasakan adanya tanda dan gejala kanker payudara agar stadium yang terdeteksi masih tahap awal serta mencegah keparahan penyakit yang dapat menyebabkan kematian.

Faktor Pengetahuan dan Keterlambatan Diagnosis

Hasil tabulasi silang menunjukkan 9 dari 13 klien dengan keterlambatan rendah memiliki pengetahuan cukup, 8 dari 11 klien dengan keterlambatan sedang memiliki pengetahuan kurang, 6 dari 11 klien dengan keterlambatan rendah memiliki pengetahuan baik. Hal ini dapat dilihat bahwa sebagian besar (72,7%) klien kanker payudara yang memiliki pengetahuan kurang cenderung mengalami keterlambatan sedang dan klien kanker payudara yang memiliki pengetahuan cukup cenderung mengalami keterlambatan rendah (tabel 4).

Tabel 4. Tabulasi Silang Keterlambatan Diagnosis Klien Kanker Payudara Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo Juli 2023

Pengetahuan	Keterlambatan Diagnosis				Jumlah	
	Sedang		Rendah			
	F	%	F	%	F	%
Baik	5	45,5	6	54,5	11	100,0
Cukup	4	30,8	9	69,2	13	100,0
Kurang	8	72,7	3	27,3	11	100,0
Jumlah	17	45,7	18	54,3	35	100,0

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang baik dapat meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi. Pemahaman yang dimaksud yaitu suatu kemampuan menjelaskan objek yang diketahui dan menginterpretasikan informasi secara benar. Sebagian besar manusia memperoleh pengetahuan melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan ini berperan penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan kanker payudara pada seseorang menunjukkan semakin tinggi pula kesadaran melakukan pemeriksaan awal di fasilitas pelayanan kesehatan⁽²⁰⁾.

Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Setiawan & Frida (2020), didapatkan 33 orang (78,6%) memiliki pengetahuan baik dan cukup yang pernah mendapatkan informasi tentang deteksi dini kanker payudara menggunakan cara SADARI dan berpeluang 4,7 kali untuk menghindari keterlambatan dalam melakukan pemeriksaan kanker payudara dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang⁽²¹⁾. Hasil penelitian ini juga didukung dengan pendapat Sihite, dkk. (2019), bahwa dalam penelitiannya sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kanker payudara yang cukup baik. Hal ini disebabkan karena semakin tinggi status pendidikan seseorang maka semakin banyak kemungkinan mereka menerima informasi tentang tindakan dan pencegahan yang harus dilakukan saat

menemui tanda gejala penyakit. Selain itu, masih banyak juga responden dengan tingkat pengetahuan kanker payudara yang rendah dikarenakan tidak melakukan penginderaan dengan baik sehingga pemahaman responden menjadi kurang. Orang dengan tingkat pengetahuan kurang tentang kanker payudara memiliki risiko 15,7 kali untuk mengalami keterlambatan melakukan pemeriksaan awal kanker payudara dibandingkan dengan orang yang memiliki tingkat pengetahuan baik⁽²²⁾.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa sebagian besar klien berpengetahuan kurang yang menyebabkan mereka terlambat terdiagnosis. Hal ini dikarenakan sebelum memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan klien sudah merasakan tanda dan gejala benjolan pada payudara namun diabaikan dan tidak merasakan sakit, tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, dan dianggap tidak membahayakan kesehatan. Didukung dengan fakta bahwa kader kesehatan belum memaksimalkan penyuluhan tentang pentingnya pencegahan kanker payudara dalam meminimalisir keterlambatan diagnosis. Sebagian besar klien berpengetahuan cukup cenderung mengalami keterlambatan rendah. Hal ini dikarenakan klien berinisiatif untuk mencari informasi sendiri terkait penyakitnya, serta segera memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan. Diharapkan klien yang berpengetahuan kurang dapat meningkatkan pengetahuan seperti menggali informasi seputar tanda dan gejala kanker payudara serta mengikuti penyuluhan kesehatan tentang pentingnya

pencegahan kanker dengan deteksi dini menggunakan cara SADARI. Bagi klien yang berpengetahuan cukup dapat lebih menambah pengetahuan tentang kanker payudara dan meningkatkan kesadaran klien untuk segera berobat. Diharapkan kader kesehatan bekerja sama dengan puskesmas untuk lebih memaksimalkan penyuluhan tentang kanker payudara dan pencegahannya.

Faktor Ketakutan dan Keterlambatan Diagnosis

Hasil penelitian ini terdapat 9 dari 12 klien dengan keterlambatan rendah memiliki ketakutan tinggi, 7 dari 12 klien dengan keterlambatan sedang memiliki ketakutan sedang, 7 dari 11 klien dengan keterlambatan sedang memiliki ketakutan ringan. Hal ini dapat dilihat bahwa sebagian besar (75,0%) klien kanker payudara memiliki rasa takut tinggi yang cenderung mengalami keterlambatan rendah. Selengkapnya pada tabel 5.

Tabel 5. Tabulasi Silang Keterlambatan Diagnosis Klien Kanker Payudara dan Ketakutan di Puskesmas Waru Sidoarjo Juli 2023

Ketakutan	Keterlambatan Diagnosis				Jumlah	
	Sedang		Rendah			
	F	%	F	%	F	%
Tinggi	3	25,0	9	75,0	12	100,0
Sedang	7	58,3	5	41,7	12	100,0
Ringan	7	63,6	4	36,4	11	100,0
Jumlah	17	45,7	18	54,3	35	100,0

Dalam sebuah buku yang berjudul "Fears and Phobias", Doktor Tony Whitehead mendefinisikan rasa takut sebagai sesuatu yang kompleks, dimana di dalamnya terdapat suatu perasaan emosional dan sejumlah perasaan jasmaniah (Soelasmono, 2014)⁽²³⁾. Menurut Notoatmodjo (2018), rasa takut merupakan reaksi emosi yang terjadi karena merasa lemah, tidak berdaya dalam menghadapi kondisi, situasi atau peristiwa di luar dirinya. Banyak penderita kanker payudara yang memandang bahwa gejala penyakitnya harus segera ditangani oleh dokter, namun tidak segera melakukannya karena takut mendengar diagnosis atau keterangan tentang penyakitnya dari dokter. Salah satu yang menjadi alasan keterlambatan diagnosis adalah rasa takut pasien itu sendiri⁽²⁴⁾.

Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Saarland Germany (2020), didapatkan lebih dari setengah (55,0) klien kanker payudara memiliki rasa ketakutan setelah terdiagnosis kanker dan pertumbuhan benjolan yang semakin pesat⁽²⁵⁾. Hasil penelitian ini juga didukung dengan pendapat Soelasmono (2014), ketakutan didefinisikan sebagai

sesuatu yang kompleks, dimana di dalamnya terdapat suatu perasaan emosional dan sejumlah perasaan jasmaniah. Banyak penderita kanker payudara yang memandang bahwa gejala penyakitnya harus segera ditangani oleh dokter, namun tidak segera melakukannya karena takut mendengar diagnosis atau keterangan tentang penyakitnya dari dokter. Salah satu yang menjadi alasan keterlambatan diagnosis adalah ketakutan pasien itu sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa klien kanker payudara hampir sebagian besar mengalami ketakutan tinggi yang menyebabkan mereka memiliki kesadaran untuk segera memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan. Tetapi tidak sedikit juga klien takut akan biaya pengobatan yang mahal dan efek samping pengobatan yang akan dijalani nantinya. Selain itu, hal ini diperkuat dengan keterbatasan pengetahuan akan pentingnya pencegahan dan penanganan dini terhadap kanker payudara untuk mengurangi progresifitas sel kanker. Ketakutan juga bisa meningkatkan motivasi pasien untuk berobat. Motivasi

diri pada pasien kanker payudara sangat dibutuhkan untuk membuat perubahan pada status kesehatannya. Pasien yang memiliki motivasi diri akan berusaha untuk melawan penyakitnya, sedangkan pasien yang memiliki motivasi diri yang rendah akan mudah merasa putus asa dan tidak berusaha untuk melawan penyakitnya. Pasien dengan motivasi diri yang rendah cenderung lebih mudah diliputi oleh stres daripada pasien dengan motivasi diri yang tinggi (Padoli, 2023)

Diharapkan klien yang telah didiagnosis kanker dapat segera menjalani pengobatan agar penyakitnya tidak cepat menyebar ke bagian tubuh yang lain dan meminimalisir biaya pengobatan yang semakin besar jika terdiagnosis pada stadium lanjut, menggali informasi dari media apapun dan mengikuti penyuluhan tentang cara dan efek samping pengobatan kanker payudara agar dapat mempersiapkan diri ketika akan menjalani pengobatan.

SIMPULAN

Hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan diagnosis klien kanker payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Waru Sidoarjo dapat disimpulkan bahwa sebagian besar klien kanker payudara mengalami keterlambatan diagnosis rendah. Sebagian besar klien terdeteksi stadium 1 cenderung mengalami keterlambatan rendah, sebagian besar klien memiliki pengetahuan cukup yang cenderung mengalami keterlambatan rendah, sebagian besar klien memiliki ketakutan tinggi yang cenderung mengalami keterlambatan rendah.

SARAN

Diharapkan klien dapat sesegera mungkin datang ke fasilitas pelayanan kesehatan setelah merasakan adanya tanda gejala kanker payudara, meningkatkan pengetahuan kanker payudara dan meminimalisir ketakutan, deteksi dini menggunakan cara SADARI, klien, berbagi informasi dan pengalaman kepada sesama wanita penderita kanker payudara agar tidak menunda diagnosis

serta pengobatan apabila merasa ada kelainan payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Kemenkes RI. (2022). Kanker Payudara Paling Banyak Di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan.
- (2) WHO. (2018). Retrieved from Breast Cancer: <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/breast-cancer/en/>
- (3) Globocan, I. (2020). Retrieved from Breast Cancer: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-factsheets.pdf>
- (4) Pangribowo, S. (2019). *Beban Kanker Di Indonesia*. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- (5) Dinkes Jatim. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019.
- (6) Dinkes Jatim. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020.
- (7) *Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo 2020*. (2021). Sidoarjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.
- (8) *Profil Kesehatan Kabupaten Sidoarjo 2021*. (2022). Sidoarjo: Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.
- (9) Espina, C., McKenzie, F., & Dos-Santos-Silva, I. (2017). Delayed presentation and diagnosis of breast cancer in African women: a systematic review. *Annals of Epidemiology, Elsevier Inc.*, 659-671.
- (10) Kartini, Lubis, N. L., & Moriza, T. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan Pada Wanita Penderita Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue Tahun 2018. *Jurnal Info Kesehatan*, 16-34.
- (11) Wilson, M. M. (2023, May 23). *The Dangers Of Delayed Diagnosis*. Retrieved from <https://www.>

- wilsonlaw.com/blog/the-dangers-of-delayed-diagnosis/
- (12) Djatmiko, A., Octavianus, J., Fortunata, N., & Andaru, I. (2016, April 17). *Profil Cancer Delay Pada Kasus Kanker Payudara di RS Onkologi Surabaya*.
- (13) Berger, A. (2022, June 10). *What Is A Delayed Diagnosis?* Retrieved from andreberger.com:
<https://www.andresberger.com/blog/what-is-a-delayed-diagnosis/>
- (14) National Cancer Institute. (2022, October 14). *cancer.gov*. Retrieved from Cancer Staging:
<https://www.cancer.gov/about-cancer/diagnosis-staging/staging>
- (15) Yang, K., Msami, K., Calixte, R., Mwaiselage, J., Dorn, J., & Soliman, A. S. (2019). Educational Opportunities for Down-Staging Breast Cancer in Low-Income Countries: an Example from Tanzania. *Journal of Cancer Education*.
- (16) Poum, A., Promthet, S., Duffy, S. W., & Parkin, D. M. (2020). Factors Associated With Delayed Diagnosis of Breast Cancer in Northeast Thailand. *Journal of Epidemiology*.
- (17) Saarland Germany. (2018). *Department of Child and Adolescent Psychiatry*. Germany: Saarland University Hospital.
- (18) Slaoui, M., Razine, R., Ibrahimi, A., Attaleb, M., Mzibri, M., & Amrani, M. (2019). *Breast Cancer in Morocco: A Literature Review*. Morocco: Asian Pacific Journal of Cancer Prevention.
- (19) Dyanti, R. G., & Suariyani, P. N. (2019). *Faktor-Faktor Keterlambatan Penderita Kanker Payudara Dalam Melakukan Pemeriksaan Awal Ke Pelayanan Kesehatan*. Denpasar: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- (20) Notoatmodjo, S. (2014). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- (21) Setiawan, & Frida, S. (2020). Retrieved from Hubungan Pengetahuan dan Deteksi Dini (SADARI) dengan Keterlambatan Penderita Kanker Payudara Melakukan Pemeriksaan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan
- (22) Sihite, E., Nurchayati, S., & Hasneli, Y. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara dan Perilaku SADARI. *Jurnal Ners Indonesia*, 8-20.
- (23) Soelasmono, Y. (2014). Mengubah Kekuatan Menjadi Keberanian. Jakarta: ST Book.
- (24) Notoatmodjo, S. (2018). Ilmu Perilaku Kesehatan. In *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- (25) Saarland Germany. (2020). *Department of Child and Adolescent Psychiatry*. Germany: Saarland University Hospital.
- (26) Padoli, Nur Hasanah, Ach Arfan Adinata (2023). Do-re-mi Self Motivation in Breast Cancer Patients: A Qualitative Study . Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences. 2023 Jun 13; 11(B):727-736.