

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara, dimana kanker ini bisa tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak maupun jaringan terikat pada payudara. Sel abnormal tumbuh di bagian tersebut, dan mengakibatkan kerusakan yang lambat dan menyerang payudara (Amelia, 2009). Menurut Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) kanker payudara pada umumnya menyerang kaum wanita dan menjadi salah satu jenis kanker yang menyebabkan jumlah kematian terbesar kedua di dunia.

WHO menyebutkan bahwa kejadian kanker payudara pada wanita terjadi sebanyak 1.677.000 kasus. Kasus kanker payudara lebih banyak ditemukan di negara berkembang dibandingkan di negara maju dengan jumlah kasus 883.000 kasus di negara berkembang dan 794.000 kasus di negara maju. Jumlah kematian yang diakibatkan oleh kanker payudara pada wanita sebanyak 522.000 kematian, di negara berkembang kanker payudara merupakan penyebab kelima kematian yang terjadi pada wanita sebanyak 324.000 kematian atau 14,3%, sedangkan di negara maju kanker payudara menjadi penyebab kedua kematian sebanyak 198.000 kematian atau 15,4% (Pusdatin, 2016).

Menurut Kemenkes RI berdasarkan estimasi Globocan tahun 2018, kasus kanker tertinggi yang terjadi pada wanita di Indonesia adalah kanker payudara sebanyak 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk (Depkes, 2019). Berdasarkan data pasien di RS Kanker Dharmis, selama tahun 2010-2015, kanker payudara, kanker serviks, dan kanker paru merupakan tiga kasus kanker terbanyak, dan jumlah kasus baru serta jumlah kematian akibat kanker tersebut terus meningkat. 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) (Kemenkes, 2016).

Estimasi jumlah penderita kanker payudara di Indonesia pada tahun 2013 diketahui bahwa di Provinsi Jawa Barat kanker payudara pada wanita menempati urutan ketiga sebanyak 6.701 kasus setelah Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur dengan masing-masing sebanyak 11.511 kasus dan 9.688 kasus. Dengan perkembangan teknologi saat ini kanker bisa di deteksi dini, satu diantaranya Kemenkes RI telah melaksanakan program deteksi dini kanker payudara yang dikenal dengan program *See and Clinical Breast Examination* (CBE) untuk deteksi dini kanker payudara ataupun dengan metode SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri (Kemenkes RI, 2015).

Penyebab timbulnya kanker payudara belum diketahui secara pasti, namun bersifat multifaktorial atau banyak faktor. Beberapa hal yang dapat menjadi penyebab kanker payudara, yaitu usia, usia menarche, riwayat keluarga, usia melahirkan anak pertama, obesitas

setelahmenopause, perubahan payudara, penggunaan kontrasepsi hormonal (Masriadi, 2016)

Perempuan yang berumur lebih dari 40 tahun mempunyai risiko kanker payudara lebih besar dibanding perempuan yang berusia kurang dari 40 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut perjalanan penyakit kanker tersebut memakan waktu cukup panjang. Mulai dari fase induksi, insitu, invasi dan diseminasi (Ariani, S. 2015). Seseorang wanita mengalami menstruasi di usia dini sebelum 12 tahun wanita, akan memiliki peningkatan risiko kanker payudara, karena semakin cepat seorang wanita mengalami pubertas maka makin panjang pula jaringan payudaranya dapat terkena oleh unsur berbahaya yang menyebabkan kanker seperti bahan kimia, estrogen, ataupun radiasi (Masriadi, 2016).

Risiko terkena kanker payudara meningkat pada perempuan yang mempunyai ibu atau saudara perempuan yang terkena kanker payudara. Semua saudara dari penderita kanker payudara memiliki peningkatan risiko mengalami kanker payudara. Kontrasepsi hormonal adalah kontrasepsi yang mempunyai kandungan hormon estrogen dan progesterin seperti pil, suntik KB dan implant yang mengandung banyak dosis estrogen yang dapat meningkatkan risiko kanker payudara (Ariani, S. 2015). Pemakaian obat hormonal selama >5 tahun akan meningkatkan risiko kanker (Rusjidi, 2010 dalam Priyatin C. dkk, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Sari D.P dan Gumayesty Y. 2016 di Poliklinik Onkologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau terdapat hubungan yang bermakna antara usia, riwayat keluarga, usia menarche dan penggunaan kontrasepsi hormonal dalam waktu lama dengan kejadian

kanker payudara. Dari penelitian Abidin, dkk (2014) di RSUD Labuang Baji Makasar didapatkan bahwa kontrasepsi hormonal dan genetik sebagai faktor risiko kanker payudara, sedangkan obesitas dan paritas tidak berperan sebagai faktor risiko terjadinya kanker payudara pada wanita.

Kota Tasikmalaya merupakan salah satu kota di Provinsi Jawa Barat dengan kasus kanker payudara pada wanita berdasarkan Profil Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2018 jumlah kasus kanker payudara pada tahun 2016-2018 sebanyak 419 kasus. Pada tahun 2016 terdapat 155 kasus kanker payudara dengan jumlah kematian 8 kasus, 140 kasus dengan jumlah kematian 10 kasus pada tahun 2017, dan 124 kasus dengan jumlah kematian 14 kasus pada tahun 2018. Meskipun jumlah kasus kanker payudara setiap tahun mengalami penurunan, namun kanker payudara merupakan jenis kanker tertinggi kedua setelah kanker jenis lainnya di Kota Tasikmalaya. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya kasus kanker payudara tersebar di enam tempat pelayanan kesehatan terutama Rumah Sakit Kota Tasikmalaya satu diantaranya adalah RSUD Dr Soekardjo yang merupakan rumah sakit yang memiliki jumlah penderita kanker payudara tertinggi di Kota Tasikmalaya (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2018).

Berdasarkan hasil catatan rekam medik RSUD Dr. Soekardjo kanker payudara pada wanita tahun 2017 sampai Maret 2019 yang dirawat sebanyak 167 kasus. Pada tahun 2017 terdapat 52 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 3 kasus, 95 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 5 kasus pada tahun 2018, 20 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1

kasus pada tahun 2019. Selain itu, terjadi pada usia mulai dari 20 tahun sampai > 65 tahun (Rekam Medik RSUD Dr. Soekardjo).

Hasil studi pendahuluan tentang faktor risiko kanker payudara pada 4 responden kanker payudara yang diambil dari data rekam medis RSUD Dr. Soekardjo, diketahui bahwa proporsi diagnose penderita kanker payudara berusia > 40 tahun sebesar 25%, berstatus sudah menikah sebesar 100%, terdapat 25% yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara, melahirkan anak pertama < 30 tahun sebesar 100%, usia menstruasi pertama < 12 tahun sebesar 50%, dan terdapat 100% yang pernah menggunakan alat kontrasepsi hormonal dengan lama penggunaan alat kontrasepsi hormonal \geq 5 tahun.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara wanita di Kota Tasikmalaya tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah “faktor-faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara pada wanita di Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara wanita di Kota Tasikmalaya tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan usia dengan kejadian kanker payudara wanita di Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan usia menarche dengan kejadian kanker payudara wanita di Kota Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara wanita di Kota Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan usia melahirkan anak pertama dengan kejadian kanker payudara wanita di Kota Tasikmalaya.
- e. Menganalisis hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara wanita di Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Masalah

Masalah yang akan diteliti yaitu mengenai faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara wanita di Kota Tasikmalaya tahun 2019.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analitik dengan desain penelitian kasus kontrol.

3. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Kota Tasikmalaya.

4. Lingkup Sasaran

Sasaran yang akan diteliti adalah wanita yang didiagnosis dan yang tidak didiagnosis kanker payudara di Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni-Oktober 2019.

E. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian terhadap masalah-masalah diatas diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman penulis dan wadah belajar di lapangan dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat.

2. Manfaat Bagi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

Bahan informasi tentang faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara wanita di Kota Tasikmalaya tahun 2019.

3. Manfaat Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Memberikan tambahan referensi tentang hasil penelitian mengenai faktor-faktor risiko kanker payudara pada wanita.

4. Manfaat Bagi Masyarakat Umum

Memberikan masukan/informasi pada masyarakat umum mengenai faktor-faktor apa yang menjadi faktor risiko terjadinya kanker payudara pada wanita.