

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kematian tertinggi bagi wanita. Menurut data dari *International Agency for Research on Cancer* (IARC) menunjukkan bahwa pada tahun 2012, ditemukan 43,3% kasus baru kanker payudara dari jumlah total 14.067.894 kasus baru kanker. Kanker payudara juga menjadi penyebab terbesar kematian pada perempuan yaitu sebesar 12,9%. Pada umumnya kasus kanker payudara terjadi di daerah berkembang (WHO, 2012).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi kanker payudara di Indonesia mencapai 0,5 per 1000 perempuan, dengan kata lain kanker payudara menjadi penyebab kematian pertama pada perempuan di Indonesia yaitu sebesar 21,4% (Depkes RI, 2015). Di Propinsi DI Yogyakarta, pada tahun 2010 jumlah kasus kanker payudara terbanyak terdapat di Kabupaten Bantul, yaitu 155 orang, Sleman sebanyak 151 orang, Kulonprogo sebanyak 66 orang, Gunungkidul sebanyak 55 orang dan kota Yogyakarta sebanyak 50 orang (Wisma dkk, 2012). Jumlah tersebut terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2014 terdapat 95 kasus baru yang ditangani RS di DIY secara rawat inap, sedangkan untuk rawat jalan sebanyak 79 kasus. Data terbaru dari Januari sampai Juli 2015, terdapat 36 kasus baru kanker payudara yang ditangani secara inap, sedangkan untuk rawat jalan sebanyak 32 kasus baru.

Menurut Dinas Kesehatan Yogyakarta (2015) RS Sardjito merupakan rumah sakit dengan jumlah penderita kanker payudara terbanyak, dimana kunjungan baru sebanyak 1324 dan kunjungan lama sebanyak 1569. Dilanjutkan oleh RSUP Dr Sardjito dengan kunjungan baru sebanyak 228 dan kunjungan lama sebanyak 557. Urutan ketiga adalah RS Panti Rapih dengan kunjungan baru sebanyak 109 dan kunjungan lama sebanyak 1248. Urutan keempat adalah RS Islam Yogyakarta PDHI dengan kunjungan baru sebanyak 81 dan kunjungan lama sebanyak 81 juga. RS Sleman sebanyak 52 kunjungan baik kunjungan baru maupun kunjungan lama.

Berikutnya adalah RSU Jogja dengan kunjungan baru sebanyak 38 dan kunjungan lama 182. RS PKU Muhammadiyah dengan kunjungan sebanyak 14 pasien baik baru maupun lama. RSUD Panembahan Senopati dengan kunjungan baru sebanyak 13 dan kunjungan lama sebanyak 66. RS Panti Rini dengan kunjungan baru sebanyak 8 dan kunjungan lama sebanyak 19. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan kunjungan 7 pasien, baik baru maupun lama. Terakhir adalah RS Queen Latifa dengan kunjungan 2 orang pasien, baik pasien baru maupun pasien lama. Hal ini berarti jumlah penderita kanker payudara terbanyak di RS Sardjito, sedangkan yang terendah adalah di RS Queen Latifa. Berdasarkan data tersebut, maka penyuluhan kesehatan tentang kanker payudara sangat penting sehingga mampu menurunkan jumlah penderita kanker payudara.

Risiko kanker payudara pada setiap wanita dapat lebih tinggi atau lebih rendah, tergantung pada beberapa faktor yang mempengaruhinya seperti faktor reproduksi, faktor endokrin, faktor diet dan faktor genetik. Faktor risiko utama yang mempengaruhi kejadian kanker payudara adalah keadaan hormonal. Faktor hormonal ini dapat dipengaruhi oleh usia *menache* atau haid pertama kurang dari 12 tahun, menopause di usia lebih dari 50 tahun, melahirkan anak pertama lebih dari 35 tahun, paritas, riwayat menyusui, infertilitas dan penggunaan kontrasepsi hormonal dalam waktu lama (Depkes RI, 2009). Wanita yang memiliki faktor risiko belum tentu akan menderita kanker payudara, tetapi faktor risiko tersebut akan meningkatkan kemungkinan untuk menderita kanker payudara (Prabandari dan Dyah, 2016). Keterlambatan penanganan juga dapat menyebabkan meningkatnya angka kematian akibat kanker payudara. Keterlambatan penanganan ini dapat disebabkan karena ketidaktahuan pasien, ketidaktahuan dokter atau tenaga medis atau keterlambatan rumah sakit. Penelitian ini lebih memfokuskan pada faktor paritas (Priyatin, Elisa dan Sri, 2013).

Sulistiyowati (2012) menyebutkan bahwa wanita dengan paritas nulipara akan lebih cepat mengalami kanker payudara daripada wanita dengan paritas multipara. Hal ini disebabkan wanita yang memiliki paritas multipara menghasilkan hormon progesterone yang lebih banyak dibandingkan wanita yang memiliki paritas nulipara. Hormon progesterone merupakan hormon yang mampu

menekan produksi hormon estrogen yang dapat memicu terjadinya kanker payudara. Dengan demikian wanita dengan paritas nulipara memiliki kecenderungan untuk terkena kanker payudara lebih tinggi daripada wanita dengan paritas multipara. Penyebabnya adalah wanita nullipara tidak pernah menyusui sehingga memicu tingginya hormone estrogen yang dapat menyebabkan kanker payudara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan paritas dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dadi Keluarga Purwokerto (Prabandari dan Dyah, 2016).

Beberapa kasus pasien kanker payudara dapat menyebabkan kematian karena keterlambatan dalam penanganan. Hal ini disebabkan pasien tidak menyadari tanda-tanda kanker payudara sehingga terlambat dalam memeriksakan diri. Keterlambatan memeriksakan diri berakibat pada keterlambatan dalam penanganan, sehingga terkadang pasien baru menyadari terkena kanker payudara setelah memasuki stadium akhir dimana resiko kematian semakin besar.

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi jumlah kasus kematian karena kanker payudara salah satunya dengan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim. Selain itu, dibuat komitmen bersama antara Ketua Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN), Yayasan Kanker Indonesia (YKI) dan perwakilan dari organisasi profesi yaitu dengan mencanangkan Komitmen Penanggulangan Kanker di Indonesia. Isi dari komitmen tersebut adalah menjadikan kanker sebagai salah satu prioritas masalah kesehatan nasional; bersatu dan bekerjasama dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan masalah kanker, baik oleh pemerintah, organisasi profesi dan masyarakat; meningkatkan kepedulian dan kewaspadaan masyarakat tentang kanker dan pola hidup sehat sebagai upaya pencegahan; merencanakan dan mengimplementasikan program kerja secara paripurna dan berkesinambungan yang mencakup deteksi dini, tatalaksana, rehabilitasi dan paliatif; mendorong terbentuknya regulasi public yang mendukung hidup sehat hindari kanker (Depkes RI, 2015). Langkah pencegahan yang umum dilakukan oleh masyarakat adalah dengan melakukan diagnosis dini yaitu dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara

Sendiri) dengan tujuan untuk merasakan dan mengenal lekuk-lekuk payudara sehingga jika terjadi perubahan dapat segera diketahui (Sulistiyowati, 2012).

Gejala dan pertumbuhan kanker payudara tidak mudah untuk dideteksi. Pada umumnya gejala dapat diketahui setelah stadium kanker berkembang agak lanjut. Hal ini disebabkan pada tahap dini, pasien belum ada keluhan, pasien merasa sehat, tidak merasa nyeri dan tidak mengganggu aktivitas. Keadaan ini yang menyebabkan banyak penderita kanker payudara yang berobat setelah penyakitnya berada pada stadium lanjut. Tanda yang mungkin muncul pada stadium dini adalah teraba benjolan kecil di payudara yang tidak terasa nyeri.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti diperoleh data pada tahun 2016 kejadian kanker payudara di RS Islam PDHI Yogyakarta sebanyak 162 orang, dengan perincian kunjungan baru di RS Islam PDHI Yogyakarta sebanyak 81 dan kunjungan lama juga sebanyak 81 orang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran paritas pada wanita dengan kanker payudara di RS Islam PDHI Yogyakarta tahun 2016?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran paritas (nullipara, primipara, multipara, grandemultipara) pada wanita dengan kanker payudara di RS Islam PDHI Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi wanita nulipara dengan kanker payudara di RS Islam PDHI Yogyakarta.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi paritas wanita primipara dengan kanker payudara di RS Islam PDHI Yogyakarta.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi paritas wanita multipara dengan kanker payudara di RS Islam PDHI Yogyakarta.

- d. Mengetahui distribusi frekuensi paritas wanita grandemultipara dengan kanker payudara di RS Islam PDHI Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu kebidanan terkait kanker payudara.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan ibu tentang kanker payudara sehingga dapat dideteksi secara dini.

b. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengalaman nyata tentang kejadian kanker payudara berdasarkan paritas.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber referensi dan tambahan informasi untuk melanjutkan penelitian terkait kejadian kanker payudara berdasarkan paritas.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Sulistiyowati (2012) dengan judul Stadium Kanker Payudara Ditinjau dari usia dan Paritas Ibu Di Unit rawat jalan RSUD dr. Soegiri Kabupaten Lamongan. Desain penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya seluruh penderita kanker payudara. Teknik analisis menggunakan uji *rank spearman* dan uji *coefficient contingency*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 58,0% ibu penderita kanker payudara berusia 41-55 tahun dan 68,0% merupakan ibu dengan risiko tinggi (nullipara dan grandemultipara) serta 52% ibu menderita kanker payudara pada stadium II. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel penelitian yaitu kanker payudara, dan desain penelitian. Perbedaan penelitian

ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada subyek penelitian, lokasi penelitian, teknik analisis data.

2. Penelitian Prabandari dan Dyah (2016) dengan judul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian kanker Payudara di RSUD Dadi Keluarga Purwokerto. Penelitian ini menggunakan pendekatan *case control restropektif*. Teknik analisis menggunakan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor usia tidak berhubungan dengan kejadian kanker payudara, sedangkan faktor usia menarche, paritas, lama menyusui, penggunaan KB hormonal, dan faktor genetik berhubungan dengan kejadian kanker payudara. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada tema penelitian yaitu kanker payudara. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada subyek penelitian, lokasi penelitian, desain penelitian, teknik analisis data.
3. Penelitian Haqiyah, Noor dan Hema (2013) dengan judul hubungan paritas dan lama menyusui dengan kejadian kanker payudara. Jenis penelitian adalah studi observasional dengan desain studi kasus. Teknik analisis menggunakan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin lama menyusui semakin menurunkan risiko kanker payudara dan semakin tinggi paritas semakin menurunkan risiko kanker payudara. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada tema penelitian yaitu kanker payudara. perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada subyek penelitian, lokasi penelitian, desain penelitian, teknik analisis data