

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kanker merupakan penyakit yang disebabkan oleh ketidaknormalan pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh. Dalam keadaan normal, sel hanya akan membelah diri jika ada pergantian sel-sel yang telah mati atau rusak. Namun sel yang abnormal (sel kanker) akan membelah terus meskipun tubuh tidak memerlukannya. Akibatnya terjadi penumpukan sel baru yang disebut tumor ganas. Penumpukan sel tersebut mendesak dan merusak jaringan normal sehingga mengganggu organ yang ditempatinya. Kanker dapat terjadi di berbagai jaringan dalam berbagai organ tubuh. (Soebachman, 2011)

Payudara merupakan organ penting dalam kehidupan reproduksi wanita yaitu untuk kelanjutan kehidupan sehubungan dengan produksi ASI yang dibutuhkan pada periode itu sampai masa kehidupan dewasa. (Soebachman, 2011)

Kanker payudara merupakan keganasan yang bermula dari sel-sel payudara. Kanker ini menyerang jaringan payudara, tumbuh di kelenjar payudara, saluran air susu, dan jaringan lemak. Pertumbuhan kanker payudara jauh lebih lambat dibandingkan dengan kanker lainnya (Soebachman, 2011)

Kasus kanker payudara di dunia menduduki peringkat kedua setelah kanker serviks, disamping itu kanker payudara menjadi salah satu pembunuh utama wanita di dunia dan adanya kecenderungan peningkatan kasus baik di dunia maupun di Indonesia. (Indrati R eaat all, 2001-2003). Di Eropa tercatat sekitar 421.000 kasus

baru dan hampir 90.000 kematian pada tahun 2008, sedangkan di Amerika tercatat lebih dari 190.000 kasus baru dan 40.000 kematian (Soebachman, 2011)

Menurut WHO (*World Health Organization*) dalam Septiani (2013), penyakit kanker merupakan penyebab kematian nomor 2 setelah penyakit kardiovaskuler, setiap tahun terdapat 7 juta penderita kanker payudara dan 5 juta orang meninggal karna kanker payudara. Data menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas, sedangkan 6% diantaranya kurang dari 40 tahun.

Angka kejadian atau prevalensi kanker payudara akan selalu bertambah setiap tahun. Setiap tahun lebih dari 185.000 wanita di diagnosa menderita kanker payudara dan insiden kanker payudara sangat bervariasi di seluruh dunia. Angka insiden tertinggi dapat ditemukan pada daerah di Amerika Serikat (mencapai diatas 100/100.000, berarti ditemukan 100 penderita dari 100.000 orang), *The America Cancer Society* memperkirakan bahwa pada tahun 2020, 552.200 orang Amerika akan meninggal akibat kanker, dan 40.800 atau 7% di antaranya adalah perempuan penderita kanker payudara, ini berarti 15% perempuan yang meninggal disebabkan kanker payudara (Purwoastuti, 2008). Kasus kanker payudara di negara berkembang telah mencapai lebih dari 580.000 kasus pada setiap tahunnya dan kurang lebih 372.000 pasien atau 64% dari jumlah kasus tersebut meninggal karena penyakit ini (Suryaningsih, 2009).

Tingkat prevalensi tumor dan kanker payudara tertinggi di Indonesia berada di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu mencapai 2,4% di ikuti dengan

Kalimantan Timur 1,0% dan terendah terdapat di daerah Kalimantan Tengah sebesar 0,1% (Risksedas, 2013)

Faktor-faktor yang meningkatkan risiko kanker payudara antara lain umur, riwayat tumor jinak, frekuensi tinggi konsumsi lemak, riwayat kanker payudara pada keluarga, lama menggunakan kontrasepsi oral > 10 tahun, tidak memiliki anak atau hamil di usia tua, penggunaan hormon pasca menopause, tidak menyusui anak, kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol, obesitas atau kelebihan berat badan, kurangnya aktivitas fisik, jenis pekerjaan, pendidikan, jenis kelamin (Soebachman, 2014; Purwoastuti, 2008)

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk deteksi dini kanker payudara ini adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan pada saat 7-14 hari setelah awal siklus menstruasi karena pada saat itu retensi cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut, tidak keras, membengkak sehingga jika ada pembengkakan akan lebih mudah ditemukan (Mulyani, 2013)

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi DIY, ditemukan bahwa jumlah kasus baru penderita kanker payudara meningkat. Pada tahun 2011 ditemukan 302 kasus meningkat menjadi 947 kasus pada tahun 2013 sedangkan pada tahun 2014 mengalami penurunan yaitu 473 kasus. Menurut data Dinkes DIY dari 6 rumah sakit yang melaporkan, yang tertinggi berada di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu sebanyak 376 orang, RSUD Wonosari sebanyak 106 orang, RSUD Yogyakarta sebanyak 28 orang, RS Bethesda sebanyak 22 orang, RS PKU Muhammadiyah

sebanyak 18 orang dan terendah berada di RS Panti Rini yaitu sebanyak 5 orang (Dinkes DIY, 2014)

Sebagian besar pasien penderita kanker payudara di Kabupaten Bantul dirawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul karena merupakan rumah sakit daerah rujukan wilayah Bantul. Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan hasil jumlah penderita kanker payudara meningkat dari tahun 2013 terdapat 195 (50 orang rawat jalan, 145 orang rawat inap) dan pada tahun 2014 menjadi 181 kasus (57 orang rawat jalan, 124 orang rawat inap) (Senopati, RS, 2014)

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran kejadian kanker payudara khususnya di RSUD Panembahan Senopati Bantul dikarenakan angka kejadiannya masih tinggi dibandingkan dengan Rumah Sakit lainnya.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Gambaran kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul tahun 2014?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini secara umum diketahuinya gambaran kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul tahun 2014?

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan penelitian ini secara khusus:

- a. Didapatkan gambaran penderita kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul dilihat dari usia.
- b. Didapatkan gambaran penderita kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul dilihat dari paritas.
- c. Didapatkan gambaran penderita kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul dilihat dari pendidikan.
- d. Didapatkan gambaran penderita kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul dilihat dari pekerjaan.
- e. Didapatkan gambaran penderita kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul dilihat dari status kesehatan saat ini.

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terhadap perkembangan dan pendalaman ilmu kebidanan khususnya mengenai kanker payudara.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Stikes Ahmad Yani

Penelitian ini dapat memberikan bahan referensi dan bacaan khususnya tentang kanker payudara.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan tambahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi Tenaga kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan informasi atau menjadi acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu penderita kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian tentang kanker payudara yang telah dipublikasikan tercantum pada tabel dibawah ini.

**Tabel 1.1. Penelitian tentang kanker payudara**

<b>Nama/Judul</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Hasil</b>	<b>Persamaan dan Perbedaan</b>
Kusdariyanti, I (2014), karakteristik ibu yang mengalami kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul	Desain penelitian menggunakan analisis deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif dengan jumlah sampel 142 penderita	Dari hasil penelitian usia terbanyak yang menderita kanker payudara yaitu 40-49 tahun (38,0%), berpendidikan dasar (44,4 %), pekerjaan IRT (26,8%), Nullipara (38,0%), menggunakan kontrasepsi hormonal (68,3%)	Persamaan tempat penelitian, desain penelitian, meneliti karakteristik ibu yang mengalami kanker payudara. Perbedaan waktu dan jumlah sample.
Anggrowati, L (2013) faktor risiko kanker payudara	Desain penelitian <i>observasional analitik</i> dengan metode pendekatan <i>case kontrol</i> jumlah sampel 59 kasus dan 59 kontrol.	Dari hasil penelitian faktor yang berhubungan dengan kanker payudara yaitu, obesitas sebanyak (78%), usia melahirkan anak pertama (77,3%), riwayat pemberian ASI $\geq$ 4 bulan (77,3%), dan usia menarche $\geq$ 12 tahun (83,1%).	Persamaannya adalah karakteristik dan sampelnya, perbedaan pada penelitian ini adalah judul, desain penelitiannya, jumlah sampel, waktu, tempat