

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Di negara berkembang setiap tahunnya lebih dari 580.000 kasus kanker payudara ditemukan. Kurang lebih 372.000 pasien meninggal karena penyakit ini. Data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas, sedangkan 6%-nya pada usia kurang dari 40 tahun. Tahun 2010 WHO (*World Health Organization*) memperkirakan angka kejadian yang terkena kanker payudara terdapat 11 juta dan tahun 2030 akan bertambah menjadi 27 juta kematian akibat kanker. Tingginya kasus kanker serviks di Indonesia membuat WHO menempatkan Indonesia sebagai negara dengan jumlah penderita kanker serviks terbanyak di dunia. Menurut WHO jumlah penderita kanker di dunia setiap tahun bertambah sekitar 7 juta orang, dan dua per tiga diantaranya berada di negara-negara yang sedang berkembang. Jika tidak dikendalikan, diperkirakan 26 juta orang akan menderita kanker dan 17 juta meninggal karena kanker pada tahun 2030. Ironisnya, kejadian ini akan terjadi lebih cepat di negara miskin dan berkembang (*International Union Against Cancer /UICC, 2009*).

Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian pada wanita akibat kanker. Setiap tahunnya, di Amerika Serikat 44,000 pasien meninggal karena penyakit ini sedangkan di Eropa lebih dari 165,000. Setelah menjalani perawatan, sekitar 50% pasien mengalami kanker payudara stadium akhir dan

hanya bertahan hidup 18 – 30 bulan. Sementara kanker payudara, merupakan penyakit dengan kasus terbanyak kedua setelah kanker serviks. Penderita kanker payudara di Indonesia pada tahun 2004 (sebagaimana dikutip dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2008) sebanyak 5.207 kasus. Setahun kemudian pada 2005, jumlah penderita kanker payudara meningkat menjadi 7.850 kasus. Tahun 2006, penderita kanker payudara meningkat menjadi 8.328 kasus dan pada tahun 2007 jumlah tersebut tidak jauh berbeda meski sedikit mengalami penurunan yakni 8.277 kasus. Namun banyak juga wanita yang berusia 30-an terkena kanker yang mematikan ini. Sedangkan di Indonesia jumlah penderita kanker payudara menduduki tingkat kedua setelah kanker mulut rahim (Koni, 2009).

Menurut *American Cancer society* (ACS), kanker payudara menjadi penyakit utama yang terdiagnosis baru bagi wanita pada tahun 2005 dan terhitung sekitar 31 % penyakit kanker payudara tersebut terdiagnosis baru dari keseluruhan pada tahun 2004. Setiap tahun penderita kanker payudara mencapai 1,1 juta perempuan dan jumlah ini merupakan 10% dari kasus baru dari seluruh kanker. Dengan angka kematian sebesar 410.000 setiap tahun dan menjadikan lebih dari 1,6 % sebagai penyebab kematian perempuan di seluruh dunia. Kanker payudara merupakan masalah yang cenderung meningkat pada negara dengan sumber terbatas dimana insidensnya meningkat sebanyak 5 % setiap tahun (Depkes RI Tahun 2007). Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati

urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%), disusul kanker leher rahim (11,78%).

Data terbaru dari *American Cancer Society* telah menghitung bahwa di tahun 2013. Sekitar 39620 wanita meninggal dunia setiap tahunnya karena kanker payudara. Di perkirakan jumlah kasus kanker payudara akan meningkat 1.050.346 kasus per tahun. Di asia, berdasarkan data GLOBACON tahun 2002 kasus kanker payudara terutama pada wanita terhitung 1,15 juta kasus. Sementara Di Indonesia, data *Global Burden Of Center* pada tahun 2002 menunjukkan bahwa kanker payudara merupakan kanker terbanyak pada perempuan (26 per100.000).

Di Indonesia, tiap tahun diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk. Ini berarti dari jumlah 237 juta penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Sejalan dengan itu, data empiris juga menunjukkan bahwa kematian akibat kanker dari tahun ke tahun terus meningkat. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2007, sekitar 5,7 % kematian semua umur disebabkan oleh kanker ganas. Menurut Prof. Tjandra Yoga, di Indonesia prevalensi tumor/kanker adalah 4,3 per 1000 penduduk. Data dari yayasan kanker Indonesia pada lima tahun terakhir menyebutkan kejadian kanker payudara menempati urutan pertama 32%, dari total jumlah kasus kanker.

Di Yogyakarta tingkat prevalensi tumor mencapai 9,6 per 1000 orang. Angka tersebut jauh lebih tinggi dari nilai rata-rata prevalensi nasional yang

sebesar 4,3 per 1.000 orang. Di kabupaten bantul terdapat 144 penderita kanker payudara dan yang meninggal 1. Kabupaten kulon progo terdapat 47 penderita kanker payudara yang meninggal 2 orang. Kabupaten sleman 433 yang menderita kanker payudara yang meninggal 23 orang. Kota Yogyakarta terdapat 505 yang menderita kanker payudara yang meninggal 29 orang. (Dinkes, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh dr.Teguh Aryandono, Sp. B staf pengajar UGM terhadap 556 penderita kanker payudara di 3 Rumah Sakit di Yogyakarta (RS Sarjito, Panti Rapih, dan Patmasuri) ternyata 369 (65,20%) berasal dari DIY, sedang yang lainnya tersebar di daerah jawa selama 10 tahun (1993 – 2003) data menunjukkan bahwa sebagian besar penderita kanker payudara usia kurang dari 50 tahun terbanyak di usia 40 – 49 tahun. Di Jawa Tengah pada tahun 2005, kasus kanker payudara ditemukan sebanyak 3.884 kasus (36,83%) dari seluruh kasus kanker yang ditemukan.

Dari data rekam medis di RSUD Sleman Yogyakarta, terdapat 60 kasus pada tahun 2012 yang menderita kanker payudara. Terdapat 16 penderita pada stadium II A dan penanganannya dilakukan dengan operasi. Dari 60 kasus dilakukan rawat inap di RSUD Sleman Yogyakarta, belum ada yang meninggal. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran angka kejadian kanker payudara di RSUD Sleman, Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana gambaran faktor resiko kejadian kanker payudara di RSUD Sleman, Yogyakarta ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kejadian kanker payudara di RSUD Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kejadian kanker payudara menurut umur di RSUD Sleman, Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui kejadian kanker payudara menurut riwayat keturunan di RSUD Sleman, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Dapat bermanfaat sebagai bahan acuan untuk peneliti lain yang berkaitan dengan kanker payudara.
- b. Dapat digunakan untuk menambah pengetahuan tentang kanker payudara.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang kanker payudara dan bahan acuan untuk peneliti lain yang berkaitan dengan kanker payudara.

b. Bagi rekan sejawat di STIKES A.Yani

Informasi yang diperoleh diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam memberikan pelayanan kebidanan tentang kanker payudara, tanda gejalanya dan penanganannya.

c. Bagi bidan dan dokter di RSUD Sleman, Yogyakarta.

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mendeteksi secara dini dan melakukan pencegahan yang tepat sehingga penanganan yang dilakukan lebih baik dan lebih tepat.

E. Keaslian Penelitian

No	Nama/ Judul	Metodologi penelitian	Hasil	Perbedaan/persamaan
1.	Riyanti, M (2011) / Gambaran pengetahuan kanker payudara di desa Giricahyo, gunung kidul”	Penelitian metode ini analitik kuantitatif menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> Teknik sampling <i>total sampling</i> Alat ukur menggunakan kuisioner	Tingkat pengetahuan tentang kanker payudara terbanyak adalah cukup, sebanyak (51,5%) dari 68 responden	Perbedaan penelitian yaitu, tempat, waktu, teknik sampling,

2. Zumaroh, S (2011) / Pengaruh penyuluhan tentang kanker payudara terhadap minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia 20-40 tahun Dikarang Kidul, Kampul Ngawen Gunung Kidul	Metode penelitian ini ada eksperimen semu/ quasi dengan jenis penelitian <i>non equivalent control group</i> . Teknik sampling jenuh/total. Analisa data <i>paired sample t test</i> Alat ukur kuisisioner dan leaflet	Pengaruh terhadap minat lebih tinggi dengan pemberian penyuluhan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri dibandingkan hanya diberi leaflet	Perbedaan penelitian yaitu, lokasi, tempat, populasi, metode penelitian, analisa data,
3. Dwihantoro, A (2007) / kanker payudara familial: riwayat keluarga, karakteristik tumor dan ketahanan hidup	Metode penelitian deskriptif kualitatif Jenis penelitian eksperimen Teknik sample <i>total sampling</i> . Alat ukur menggunakan anamnesis	Hasil penelitian 29 penderita (68,48%) mempunyai riwayat keluarga, 38 penderita (90,48%) tipe duktal, 17 penderita (40,48%) diferensiasi buruk.	Perbedaan penelitian yaitu, lokasi, populasi, analisa data, teknik sampling
4. Anyar, B (2011)/ kanker payudara di RSUP Dr. Sardjito hubungan mentruasi dini dan penggunaan kontrasepsi oral terhadap kejadian kanker payudara usia muda	Metode penelitian analitik observasional menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> Teknik sample <i>consecutive sampling</i> Analisa data <i>chi kuadrat</i> Alat ukur menggunakan kuisisioner	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara menstruasi dini dan penggunaan hormon (kontrasepsi oral) dengan kejadian kanker payudara pada usia muda	Perbedaan terdapat pada metode, teknik sample, analisa data