

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu penyebab kematian di dunia setiap tahunnya dengan jumlah kematian sekitar 41 juta orang atau setara dengan 74% dari total seluruh kematian yang ada di dunia (P2PM, 2022). Berdasarkan data *World Health Organisation* (WHO), 2022 penyakit tidak menular (PTM) yang menyebabkan angka kematian tertinggi yaitu penyakit kardiovaskular dengan angka kematian 17,9 juta kematian setiap tahunnya, selanjutnya ada kanker dengan 9,3 juta kematian, di urutan ketiga ada penyakit pernapasan kronik dengan 4,1 juta kematian dan diabetes dengan 2 juta angka kematian termasuk penyakit ginjal kronik akibat diabetes. Keempat penyakit tersebut merupakan penyebab kematian dini akibat penyakit tidak menular (PTM) dengan prevalensi sekitar 80% (P2PM, 2022).

Data di atas menunjukkan bahwa kanker menjadi penyumbang kematian nomor dua di dunia. Menurut data *World Health Organisation* (WHO), pada tahun 2020 di seluruh dunia terdapat 19,3 juta kasus kanker baru dan terhitung ada hampir 10 juta angka kematian (Suyastini, 2019). Sebaran kanker secara global yaitu sebesar 49,3% di Asia, 22,8% di Eropa, 13,3% di Amerika Utara, 7,6% di Amerika Latin dan sebesar 5,7% di Afrika. Dari data di atas persebaran kanker terbanyak berada di daerah Asia sebanyak 9.6 juta kasus (Global Cancer Observatory, 2023).

Berdasarkan jenisnya terdapat lebih dari 100 jenis kanker yang diberi nama sesuai organ tempat kanker terbentuk (Eka Hospital, 2022). Terdapat

20,6 juta kasus kanker di dunia, jenis kanker dengan kasus tertinggi di dunia yaitu kanker payudara sebesar 25,5%. Wilayah Indonesia terdapat 19.689.703 kasus kanker baru di tahun 2020. Berdasarkan persebaran kanker menurut jenisnya, kanker payudara menempati urutan tertinggi sebesar 11,8%, di urutan kedua terdapat kanker paru sebesar 11,4% dan di urutan ketiga ada kanker rectum sebesar 10%. (Global Cancer Observatory, 2023).

Global Burden of Cancer Study (Globocan) dari *World Health Organization* (WHO) menyebutkan jumlah kematian akibat kanker di Indonesia mencapai 234.511 orang (WHO, 2020). Berdasarkan data Riskesdas menunjukkan kejadian kasus kanker tertinggi berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu 4,86 per 1000 penduduk, kemudian diikuti Provinsi Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2018). Penyakit kanker sendiri di Indonesia adalah salah satu penyakit yang mengakibatkan jumlah kematian cukup besar (Riskesdas, 2018).

Kanker payudara dapat diketahui dengan adanya pemeriksaan deteksi dini seperti pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Angka kejadian kanker payudara dengan pemeriksaan klinis tahun 2017 tertinggi ditemukan di Kabupaten Bantul sebanyak 1.476 kasus, di Kota Yogyakarta sebanyak 64 kasus, dan di Kabupaten Kulonprogo sebanyak 16 kasus. Angka kejadian kanker payudara di Kabupaten Bantul pada tahun 2016 tertinggi berada di kecamatan Sanden yaitu 61 kasus, kecamatan Pandak 7 kasus, dan kecamatan Bambanglipuro 4 kasus (Dinkes Bantul, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada November 2023 di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul didapatkan data angka kejadian kanker

payudara total di Kabupaten Bantul sebanyak 2.216 kasus. Kejadian kanker payudara tertinggi pada tahun 2022 berada di Puskesmas Bambanglipuro sebanyak 208 kasus (9,38%), kemudian di urutan kedua ada Puskesmas Banguntapan I sebanyak 175 kasus (7,88%), dan urutan ketiga adalah Puskesmas Srandakan sebanyak 174 kasus (7,85%). Proporsi persebaran 208 kasus di Puskesmas Bambanglipuro terdapat jumlah penderita baru kanker payudara sebanyak 21 kasus dan penderita lama sebanyak 186 kasus (Dinkes Bantul, 2022).

Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar di antara jaringan atau organ di dekat payudara atau ke bagian tubuh lainnya (Ketut & Kartika, 2022). Penyebab kanker belum diketahui dengan pasti, tapi sering dikaitkan dengan faktor lingkungan (polusi, bahan kimia, virus) dan makanan yang mengandung bahan karsinogen. Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara yaitu riwayat menderita kanker, riwayat keluarga, menarche dini, obesitas, penggunaan kombinasi hormon estrogen dan progesterin, konsumsi alkohol, menyusui, terapi hormon, merokok, dan radiasi (American Cancer Society, 2019).

Riwayat kanker bagi penderita merupakan salah satu faktor risiko yang dapat diketahui dengan melihat riwayat penyakit sebelumnya. Seorang wanita yang pernah memiliki riwayat kanker payudara akan berisiko terkena kanker payudara dan kanker lainnya karena sel kanker dalam tubuh dapat tumbuh dan menyebar kembali (Mulyani, 2019). Tidak hanya riwayat kanker payudara, seseorang dengan riwayat tumor juga memiliki risiko terkena kanker payudara

karena beberapa tumor jinak pada payudara dapat bermutasi menjadi ganas seperti atipikal duktus hiperplasia (Purlistyarini, 2020).

Riwayat kanker pada keluarga juga menjadi salah satu faktor risiko kanker payudara kanker yaitu perubahan gen yang dapat diwarisi secara turun-temurun dalam keluarga. Kanker merupakan penyakit turunan dimana gen dari keluarga yang terkena kanker payudara akan menurun, keluarga yang memiliki gen BRCA1 akan berisiko lebih tinggi mengalami kanker, hal tersebut karena genetik yang ada dalam keluarga tersebut mengalami kelainan dalam bermutasi (gen p53). Gen p53 merupakan gen yang menekan sel tumor, jika terjadi mutasi pada gen tersebut maka fungsi gen tersebut akan terganggu dan berproliferasi tanpa kendali yang disebut kanker (Purwanti, dkk, 2021)

Usia menarche juga merupakan faktor risiko kanker payudara. Risiko menderita kanker payudara adalah 24 kali lebih besar pada wanita yang mengalami menarche sebelum umur 12 tahun. Seorang wanita yang mengalami menarche sebelum usia 12 tahun akan meningkatkan risiko kanker payudara karena semakin cepat seorang wanita mengalami pubertas maka makin panjang pula jaringan payudaranya dapat terkena unsur berbahaya yang menyebabkan kanker seperti bahan kimia, estrogen ataupun radiasi (Purlistyarini, 2020).

Faktor risiko yang berkaitan dengan hormon lainnya adalah usia kehamilan dan melahirkan anak pertama. Wanita yang hamil di usia lebih tua akan mengalami siklus menstruasi yang lebih banyak sebelum hamil. Setiap siklus haid, *Follicle stimulating hormone* (FSH) dikeluarkan oleh *lobus anterior hipofisis* yang menimbulkan beberapa folikel primer yang dapat berkembang

dalam ovarium. Satu folikel atau bahkan lebih pada umumnya berkembang menjadi *folikel de Graff* yang memicu dikeluarkannya estrogen. Siklus menstruasi akan mengakibatkan beberapa perubahan pada jaringan payudara karena hormon estrogen. Perubahan ini akan mengakibatkan beberapa ketidaknormalan pada proses regenerasi sel (Rajalingam, 2018)

Menyusui tidak melindungi wanita dari kanker payudara tetapi mempengaruhi tingkat estrogen dalam tubuh wanita. Menyusui akan menekan siklus menstruasi dan menyebabkan perubahan pada sel payudara yang membuat wanita lebih tahan terhadap mutasi sel terkait kanker. Wanita menyusui akan mengeluarkan hormon prolaktin yang akan menekan paparan hormon estrogen dalam jumlah banyak dan dalam kurun waktu lama akan memicu timbulnya kanker payudara (Brilliant, 2020).

Wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal dalam waktu yang lama yakni lebih dari 4 tahun mempunyai risiko tinggi untuk mengalami kanker payudara. Hal ini disebabkan karena saluran kelenjar payudara sangat sensitif terhadap rangsangan hormonal terutama hormon estrogen yang mengakibatkan terjadinya perubahan sel yang normal menjadi tidak normal sehingga memicu pertumbuhan sel kanker payudara. Untuk itu, wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal dianjurkan untuk beralih menggunakan kontrasepsi non hormonal agar dapat mengurangi risiko kanker payudara (Yuliyani, 2018).

Asap rokok mengandung bahan kimia dalam konsentrasi tinggi yang menyebabkan kanker payudara. Perokok pasif berisiko terpapar kanker payudara dimana asap rokok yang dihirup dari lingkungan sekitar mengandung bahan kimia dapat masuk ke paru-paru dan menyebar ke organ lain di tubuh.

Bahan-bahan tersebut dapat menyebabkan mutasi pada DNA, yang cepat atau lambat berpotensi menyebabkan kanker. Bahan kimia dalam asap tembakau mencapai jaringan payudara dan ditemukan dalam ASI. Asap rokok juga dapat memiliki efek risiko terhadap kanker payudara (Seni Fatmawati, 2019).

National Cancer Institute menyatakan bahwa wanita yang suka mengonsumsi alkohol baik sedikit ataupun banyak maupun yang sudah kecanduan memiliki risiko tinggi menderita kanker payudara (Suardita, dkk, 2016). Wanita yang mengonsumsi alkohol akan berisiko terkena kanker payudara karena alkohol menyebabkan perlemakan hati, sehingga hati bekerja lebih keras dan sehingga lebih sulit memproses estrogen keluar dari tubuh (Mulyani, 2019).

Makanan cepat saji yang identik dengan daging yang dimasak dengan temperatur tinggi akan membentuk zat-zat karsinogenik. Zat tersebut berpotensi membentuk tumor payudara dan akan meningkatkan risiko kanker (Pamelia, 2018). Konsumsi makanan cepat saji berlebih dapat menyebabkan lemak meningkat yang berlanjut pada resistensi insulin sehingga meningkatkan kadar insulin serta juga lemak dan kadar estrogen yang memicu pertumbuhan sel lebih cepat, pertumbuhan sel abnormal merupakan awal dari timbulnya sel kanker (Rani, dkk, 2020).

Wanita dengan obesitas memiliki risiko 2,2 kali menderita kanker payudara. Seseorang yang memiliki berat badan berlebih memiliki sindrom metabolik yang berisiko tinggi menyebabkan diabetes tipe 2. Pada penyakit diabetes, permasalahan terdapat pada kerja insulin. Di dalam tubuh, kita memiliki reseptor glukosa, dimana reseptor ini berfungsi untuk mengontrol

kadar gula dalam tubuh (Irena, 2018). Ketika glukosa dalam sel berlebih maka hal tersebut akan mempengaruhi proses proliferasi sel sehingga berlangsung tidak normal yang mengarah ke arah kanker (Kang, dkk, 2018).

Sebagai tenaga kesehatan yang bertugas meningkatkan dan memelihara kesehatan seluruh masyarakat, diperlukan pengetahuan terkait faktor risiko kanker payudara untuk dapat memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan pendekatan yang tepat. Jika faktor risiko kanker payudara tidak diketahui akan berdampak pada turunnya tingkat kewaspadaan orang-orang terhadap diri sendiri yang menyebabkan terlambatnya kesadaran mereka ketika terkena kanker payudara dan berlanjut pada stadium yang sulit disembuhkan. Namun sebaliknya, jika faktor risiko kanker payudara diketahui maka akan meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap diri sendiri dan menimbulkan kesadaran diri untuk melakukan deteksi dini sehingga menurunkan risiko keparahan hingga kematian akibat kanker.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Gambaran Faktor Risiko Kanker Payudara pada Penderita Kanker Payudara di Puskesmas Bambanglipuro”.

B. Rumusan Masalah

Pada tahun 2020, Menurut laporan *Global Burden of Cancer Study* (Globocan) dari *World Health Organization (WHO)*, jumlah kematian akibat kanker di Indonesia mencapai 234.511 orang. Dan berdasarkan data Riskesdas menunjukkan kejadian kasus kanker tertinggi berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, kemudian diikuti Provinsi

Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk (Risksdas, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada November 2023 di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul didapatkan data angka kejadian kanker payudara total di Kabupaten Bantul sebanyak 2.216 kasus. Dengan kejadian kanker payudara tertinggi pada tahun 2022 berada di Puskesmas Bambanglipuro sebanyak 208 kasus (9,38%), kemudian di urutan kedua ada Puskesmas Banguntapan I sebanyak 175 kasus (7,88%), dan urutan ketiga adalah Puskesmas Srandakan sebanyak 174 kasus (7,85%). Proporsi persebaran 208 kasus di Puskesmas Bambanglipuro terdapat jumlah penderita baru kanker payudara sebanyak 21 kasus dan penderita lama sebanyak 186 kasus (Dinkes Bantul, 2022).

Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Faktor Risiko Kanker Payudara pada Penderita Kanker Payudara di Puskesmas Bambanglipuro?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran faktor risiko kanker payudara pada penderita kanker payudara di Puskesmas Bambanglipuro.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran faktor risiko riwayat kanker sebelumnya pada penderita kanker payudara.
- b. Mengetahui gambaran faktor risiko riwayat kanker pada keluarga penderita kanker payudara.

- c. Mengetahui gambaran faktor risiko usia menarche pada penderita kanker payudara.
- d. Mengetahui gambaran faktor risiko usia ibu saat hamil pertama pada penderita kanker payudara.
- e. Mengetahui gambaran faktor risiko lama riwayat menyusui pada penderita kanker payudara.
- f. Mengetahui gambaran faktor risiko lama riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal pada penderita kanker payudara.
- g. Mengetahui gambaran faktor risiko riwayat paparan asap rokok pada penderita kanker payudara.
- h. Mengetahui gambaran faktor risiko riwayat kebiasaan konsumsi alkohol pada penderita kanker payudara.
- i. Mengetahui gambaran faktor risiko riwayat kebiasaan konsumsi makanan cepat saji pada penderita kanker payudara.
- j. Mengetahui gambaran faktor risiko Indeks Massa Tubuh (IMT) pada penderita kanker payudara.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan pada kesehatan reproduksi yang terfokus pada faktor risiko kanker payudara pada penderita kanker payudara.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai gambaran faktor risiko penderita kanker payudara dan bisa menjadi sumber informasi

serta referensi dalam ilmu kebidanan khususnya yang berhubungan dengan kanker payudara.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Kepala Puskesmas Bambanglipuro

Penelitian ini dapat dijadikan sumber inovasi dalam pembentukan program pelaksanaan upaya preventif dan promotif dalam skrining deteksi kanker payudara.

b. Bagi Bidan Puskesmas Bambanglipuro

Penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi terkait faktor risiko kanker payudara dan sebagai upaya preventif, promotif dan bahan skrining untuk mendeteksi kanker payudara.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan, masukan, dan referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan pada penelitian-penelitian serupa, khususnya yang berhubungan dengan faktor risiko kanker payudara.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama peneliti dan Judul	Metode penelitian dan Subjek penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan penelitian	Persamaan penelitian
1.	Pradnyaswari, Kadek Enny; Setiawan, Gede Budhi; Wien Aryana, I Gusti Ngurah, 2018 “Gambaran karakteristik kanker payudara pada wanita muda DI RSUP Sanglah Denpasar periode Januari 2017- Juni 2018”	Deskriptif potong lintang Subjek penelitian ini adalah 49 pasien kanker payudara pada wanita usia muda dari 1 Januari 2017- 30 Juni 2018	Penelitian ini menemukan bahwa karakteristik yang paling sering ditemukan pada pasien kanker payudara pada wanita usia muda yaitu tipe histopatologi <i>invasive karsinoma No Special type</i> (NST) (85,7%), stadium IIIB (42,9%), derajat diferensiasi / <i>grade</i> II (49,0%) dan sub tipe molekular Luminal B (55,1%).	Tempat penelitian dilaksanakan di RSUP Sanglah Denpasar sedangkan peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Bambanglipuro dan variabel penelitian ini yaitu karakteristik sedangkan variabel pada penelitian peneliti yaitu faktor risiko	Memiliki subjek penelitian yang sama yaitu penderita kanker payudara
2.	Siska Fardiana “Gambaran karakteristik pasien kanker payudara di RSUP Dr. Sardjito tahun 2017”	Deskriptif Subjek penelitian ini adalah 54 responden penderita kanker payudara di RSUP Dr. Sardjito tahun 2017	Penelitian ini menemukan karakteristik pasien kanker payudara sebagian besar usianya dalam rentang 36-45 tahun (38,9%), pendidikan terakhir SMA (51,9%), pekerjaan ibu rumah tangga (50,0%), status perkawinan menikah (77,8%), jenis kelamin perempuan (100%), tidak memiliki keturunan genetik (90,7%), tidak menggunakan kontrasepsi hormonal (68,5%), jenis terapi operasi (81,5%), stadium dini (57,4%), lama perawatan , 15 hari (100%), keluhan utama benjolan di payudara (55,6%), indeks masa tubuh 18-23 (46,3%), dan pencarian pengobatan ke pelayanan kesehatan (96,3%).	Tempat penelitian ini adalah RSUP Dr. Sardjito sedangkan peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Bambanglipuro dan variabel penelitian ini yaitu karakteristik sedangkan variabel pada penelitian peneliti yaitu faktor risiko	Memiliki variabel penelitian yang sama yaitu riwayat kanker, riwayat kontrasepsi dan indeks massa tubuh (IMT)

3. Ummi Kholsum “Gambaran karakteristik penderita kanker payudara di Puskesmas Kotagede I Kota Yogyakarta pada tahun 2019”	Deskriptif Subjek penelitian ini adalah 22 penderita kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Kotagede I Kota Yogyakarta pada tahun 2019	Penelitian ini menemukan karakteristik penderita kanker payudara berdasarkan usia menarche mayoritas berusia >12 tahun (72,73%), usia ibu hamil pertama mayoritas berusia <35 tahun (95,24%), paritas mayoritas paritas multipara (95,45%), riwayat menyusui mayoritas pernah menyusui (95,45%), riwayat pemakaian kontrasepsi mayoritas memakai kontrasepsi hormonal (59,1%) dan riwayat kanker payudara pada keluarga mayoritas memiliki riwayat keluarga yang menderita kanker payudara (63,64%).	Tempat penelitian ini yaitu Puskesmas Kotagede I sedangkan peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Bambanglipuro dan variabel penelitian ini yaitu karakteristik sedangkan variabel pada penelitian peneliti yaitu faktor risiko	Memiliki variabel penelitian yang sama yaitu usia menarche, usia hamil pertama, paritas, riwayat menyusui, riwayat kontrasepsi dan riwayat kanker
4. Iin Yulianti, FKM Universitas Diponegoro “Faktor-faktor risiko kanker payudara (Studi kasus pada RS Ken Saras Semarang)” Tahun 2016	Metode observasional Subjek penelitian ini adalah 80 penderita kanker payudara di RS Ken Saras Semarang	Aktivitas fisik/olahraga berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara	Tempat penelitian ini yaitu RS Ken Saras Semarang sedangkan peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Bambilipuro	Memiliki subjek penelitian yang sama yaitu penderita kanker payudara
5. Made Agus Suanjaya, et al “Prevalence and Characteristics of Breast Cancer Patients in Mataram City for the 2015-2020 Period”	Deskriptif Subjek penelitian ini adalah 420 penderita kanker yang berdomisili di Kota Mataram pada tahun 2015-2020	Mayoritas penderita perempuan 99.52%, status perkawinan menikah 99.05%, sebagai ibu rumah tangga 90.02%, Dengan usia 41-50 tahun sebesar 36.43%, mengenai payudara kiri 54.52% stadium III 47.15% dan histopatologi <i>invasive ductal carcinoma</i> 63.81% penegakan diagnosis dengan operasi biopsi.	Tempat penelitian ini dilakukan di Kota Mataram sedangkan peneliti akan melakukan penelitian di Puskesmas Bambanglipuro dan variabel penelitian ini yaitu karakteristik sedangkan variabel pada penelitian peneliti yaitu faktor risiko	Memiliki subjek penelitian yang sama yaitu penderita kanker payudara