

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan penyakit ganas dengan angka kejadian tinggi di Indonesia dan dunia. Kanker payudara sendiri merupakan penyebab kematian utama di Indonesia.¹ Kanker payudara merupakan ancaman serius dan menakutkan bagi wanita karena merupakan salah satu penyakit paling ganas. Pengetahuan yang memadai tentang kanker payudara merupakan faktor penting dalam mengatasi atau mencegah kanker payudara.² Kanker payudara adalah sebuah penyakit yang mengancam jiwa, terutama di kalangan remaja dan lanjut usia. Seiring berjalannya waktu, jumlah penderita kanker di Indonesia terus meningkat. Pada dasarnya kanker payudara hanya menyerang wanita yang berusia di atas 30 tahun.³

Angka kejadian kanker payudara lebih tinggi berada pada wanita di Wilayah Negara Maju, akan tetapi kasus kanker payudara meningkat di hampir setiap wilayah secara global. Data GLOBOCAN 2020, peringkat kanker payudara peringkat pertama dalam jumlah kasus baru yakni 65.858 kasus atau 16,6% dari total 396.914 kasus kanker baru di Indonesia pada tahun 2020. Kejadian kanker di seluruh dunia, kanker payudara menempati urutan kedua terbanyak setelah kanker paru-paru yaitu 2.088.849 kasus (11,6%) dengan angka kematian 626.679 kasus (6,6%). Di Indonesia kasus kanker yang paling banyak terjadi adalah kanker payudara dengan jumlah 58.256 kasus (16,7%) dari total 348.809 kasus kanker, dengan angka

kematian terbanyak kedua yaitu 22.692 kasus (11,0%).⁴ Kanker payudara sangat berbahaya dan perlu diwaspadai sejak dini. Akibat buruk kanker payudara jika tidak ditangani dengan baik menyebabkan gangguan fisik dan psikis, menurunkan kekebalan tubuh dan berujung pada kematian.⁵

Diperkirakan 627.000 wanita meninggal karena kanker payudara dan sekitar 15% dari seluruh kematian akibat kanker terjadi pada wanita.⁶ Kanker merupakan penyebab kematian utama dan terus meningkat morbiditas di setiap negara di dunia. Berdasarkan Data Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) 2020, memperkirakan 19,3 juta kasus kanker baru dan hampir 10,0 juta kematian akibat kanker terjadi pada tahun 2020. Menurut Kemenkes RI, 2018 angka kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1 orang per 100 ribu penduduk. Rata-rata kematian akibat kanker ini mencapai 17 orang per 100 ribu penduduk.⁷ Secara nasional, angka kejadian kanker pada penduduk segala usia di Indonesia pada tahun 2013 adalah 1,4% atau setara dengan sekitar 347.792 jiwa. Provinsi D.I. Yogyakarta mempunyai angka kejadian kanker tertinggi yaitu yaitu 4,1%.⁸

Diantara provinsi di Indonesia, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan angka kejadian kanker payudara tertinggi yaitu 2,4% atau diperkirakan berjumlah 4.325 orang. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, angka kejadian kanker di Provinsi Yogyakarta meningkat dan melampaui angka nasional sebesar yaitu 4,1/1000 jiwa. Selain angka kejadiannya yang tinggi, kanker payudara juga merupakan penyakit dengan angka kematian yang tinggi pada wanita, dengan angka

kematian per 100.000 dan 18.000 kematian pada wanita. Kanker payudara kini menjadi penyebab kematian nomor dua bagi wanita dan kanker serviks menjadi kanker paling umum di antara wanita.⁹

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering didiagnosis di RS Dr. Sardjito/FK-KMK UGM 2008-2019 (cakupan data 75,2%), baik pasien perempuan (29,4%) maupun umum (18,6%). Pasien kanker payudara paling sering didiagnosis berusia antara 41 - 60 tahun (66,6%), dimana 114 (2,3%) berusia kurang dari 30 tahun pada saat diagnosis. Di antara pasien yang stadium kankernya diketahui (36,9%), sebagian besar terdiagnosis stadium 4 (42,4%). Hingga 65,3% pasien didiagnosis menderita kanker payudara tipe duktal. Dari 94,1% pasien yang diagnosis ditegakkan berdasarkan hasil pemeriksaan patologi anatomi, 65,3% menderita kanker berdiferensiasi buruk.¹⁰

Ada dua cara untuk mendeteksi kanker payudara yaitu dengan deteksi dini dan skrining. Deteksi dini dimulai dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan klinis payudara (SADANIS), dan mamografi. Meskipun program skrining mamografi merupakan upaya yang lebih kompleks dibandingkan program skrining dan merupakan standar emas untuk tes kanker payudara, SADARI adalah langkah paling sederhana menuju deteksi dini. Praktik SADARI telah memberdayakan perempuan untuk bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri.¹¹

Cakupan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA dan deteksi dini kanker payudara dengan metode Sadanis tahun 2022 pada

wanita usia subur sebanyak 1.950 orang atau sekitar 3% dari WUS yang ada (65.282 orang). Pemeriksaan terbanyak di wilayah Puskesmas Tegalrejo (263 orang) dan paling sedikit di wilayah Puskesmas Kotagede 2 (52 orang).¹²

Lebih dari 80% pasien kanker payudara di Indonesia mengalami keterlambatan pemeriksaan kesehatan dini. Artinya kanker payudara baru terdeteksi pada stadium lanjut.¹³ Keterlambatan deteksi merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam kasus kanker payudara. Semakin cepat terdeteksi maka semakin cepat pula pengobatan dapat dimulai dan prognosis semakin baik. Pencegahan terutama dilakukan dengan menghindari faktor risiko kanker melalui pola hidup sehat dan konsisten melaksanakan program promosi kesehatan.¹⁴

Tingkat keterlambatan pasien kanker payudara pada pemeriksaan pertama di Fasilitas Kesehatan Indonesia mencapai lebih dari 80% sehingga terdeteksi pada stadium lanjut. Perawatan dokter sebesar 3,75% dan perawatan rumah sakit juga sebesar 3,75%. Menurut Green dalam Notoatmodjo, perilaku pasien selama berobat dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi, faktor pengaktif, dan faktor penguat. Faktor yang mempengaruhi adalah preferensi pribadi yang dibawa oleh seseorang atau kelompok. Preferensi ini dapat mendorong atau menghambat perilaku sehat dalam setiap kasus, seperti tempat tinggal, pengetahuan, psikologi (ketakutan), aspek sosial ekonomi, tingkat konsultasi pendidikan, usia dan jenis kelamin. Faktor pemungkin mencakup banyak keterampilan dan

sumber daya yang dibutuhkan untuk menjadi sehat. Sumber daya tersebut meliputi fasilitas pelayanan kesehatan seperti tempat pengobatan lain, fasilitas pengobatan, dan jarak dari tempat pengobatan. Sedangkan faktor penguat adalah faktor yang menentukan apakah kegiatan medis mendapat dukungan atau tidak, seperti keluarga, teman, dan tenaga medis.¹⁵

Kejadian kanker payudara di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta telah terjadi peningkatan di setiap tahunnya, berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada bulan November 2023, didapatkan data Jumlah Kasus Rawat Inap dan Rawat Jalan Kasus Kanker Payudara yaitu pada tahun 2020-Oktober 2023.

Tabel 1. Data penderita kanker payudara di RSUP Dr. Sardjito

Tahun	Rawat Inap	Rawat Jalan
2020	720	2.971
2021	573	2.988
2022	819	3.157
Jan-Okt 2023	711	3.128
Total	2.823	12.244

(Sumber: data sekunder 2023)

Berdasarkan data penderita kanker payudara tahun 2020 hingga Oktober 2023 menunjukkan penderita kanker payudara rawat inap sejumlah 2.823 jiwa dan penderita kanker payudara rawat jalan sejumlah 12.244 jiwa. Pada tahun 2023 dari bulan Januari hingga Oktober didapatkan data sebanyak 711 penderita kanker payudara rawat inap dan 3.128 penderita kanker payudara rawat jalan. Jika dibandingkan dengan Rumah Sakit Umum Pusat lain yang masih berada di Jawa RSUP dr. Kariadi Semarang didapatkan data statistik dan pelaporan kasus sebanyak 558 kunjungan pada

tahun 2020, 631 kunjungan pada tahun 2021 dan 906 kunjungan pada tahun 2022.¹⁶ Sedangkan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten diperoleh jumlah pasien penderita Ca Mamae pada tahun 2022 sebanyak 134 pasien atau sebesar 19.91%.¹⁷ Tingginya angka kejadian kanker payudara setiap tahunnya di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor yang mempengaruhi keterlambatan diagnosa kanker payudara. RSUP Dr. Sardjito adalah rumah sakit rujukan yang paling banyak menangani kanker payudara. Sehingga, peneliti mengambil lokasi penelitian di RSUP Dr. Sardjito. Selain itu, data-data yang diperlukan untuk penelitian juga tersedia di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Angka kejadian kanker payudara di DIY masih menjadi kasus yang tertinggi di Indonesia dibandingkan kasus kanker lainnya. Jumlah kasus kanker payudara yang terdeteksi di Kota Yogyakarta merupakan angka prevalensi kanker payudara tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta. Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini kanker payudara menyebabkan banyak kanker payudara yang baru terdeteksi pada stadium lanjut dan memerlukan pengobatan yang lebih lanjut. Kanker payudara merupakan jenis kanker yang memiliki kontribusi tertinggi terhadap prevalensi kanker pada perempuan di Indonesia. Kanker payudara merupakan jenis kanker dengan jumlah penderita terbanyak dibandingkan jenis kanker lainnya di RSUP Dr. Sardjito yaitu mencapai 3.128 penderita dari bulan Januari hingga Oktober tahun 2023. Kanker payudara memiliki

angka kematian yang tinggi yang disebabkan terlambatnya deteksi dini yang mengakibatkan terlambatnya diagnosa pada penderita kanker payudara. Prevelensi penyakit kanker payudara yang cukup tinggi di dunia, di Indonesia dan di RSUP Dr. Sardjito, serta dampak dari penyakit tersebut yang sangat luar biasa. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah yang akan dibahas pada penelitian ini yaitu faktor keterlambatan dalam diagnosa kanker payudara di RSUP Dr. Sardjito.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi keterlambatan diagnosa kanker payudara di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik penderita kanker payudara di RSUP Dr. Sardjito, meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan status pernikahan.
- b. Untuk mengetahui gambaran faktor keterlambatan diagnosa kanker payudara meliputi tingkat pendidikan, pengetahuan, rasa takut, keadaan ekonomi, keterjangkauan fasilitas kesehatan, pengobatan alternatif, dan dukungan pada penderita kanker payudara di RSUP Dr. Sardjito.
- c. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan keterlambatan diagnosa kanker payudara di RSUP Dr. Sardjito.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini mencakup ruang lingkup kebidanan yaitu masalah kesehatan reproduksi dengan fokus penelitian faktor yang mempengaruhi keterlambatan diagnosa kanker payudara.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk menambah ilmu pengetahuan dan referensi mengenai faktor yang mempengaruhi keterlambatan diagnosa kanker payudara.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan dan Tenaga Kesehatan Lain di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Bagi Bidan dan tenaga kesehatan lain di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, penelitian ini bermanfaat dalam menambah penelitian ilmiah dalam bidang kajian faktor yang mempengaruhi keterlambatan diagnosa pada wanita penderita kanker payudara di RSUD Dr. Sardjito.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadikan referensi dan tambahan informasi bagi penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 2. Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Kartini dkk, (2019) Analisis Faktor yang Mempengaruh i Keterlambatan Pengobatan pada Wanita Penderita Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue Tahun 2018	Peneliti an ini meggun akan kualitat if	Tingkat pendidikan informan, pengentahuan dan fasilitas pengobatan yang kurang lengkap, sehingga mengakibatkan terjadinya keterlambatan dalam penanganan kanker payudara.	Pada penelitian ini meneliti tentang faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan pada penderita kanker payudara. Sedangkan, pada penelitian yang penulis lakukan yaitu meneliti tentang faktor yang mempengaruhi keterlambatan dalam diagnosa kanker payudara
2.	Dyanti dkk, (2016) Faktor- Faktor Keterlambatan Penderita Kanker Payudara dalam Melakukan Pemeriksaan Awal ke Pelayanan Kesehatan	Studi observa sional analitik dengan desain <i>case control</i>	Terdapat enam faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan keterlambatan penderita kanker payudara yaitu tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, keterjangkauan biaya, keterpaparan informasi/medi a massa, dukungan suami/keluarga , dan perilaku deteksi dini	Pada penelitian ini terdapat enam faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan keterlambatan penderita kanker payudara. Sedangkan, pada penelitian yang dilakukan penulis akan meneliti delapan faktor yang menyebabkan keterlambatan diagnosa kanker payudara meliputi tingkat pendidikan, pengetahuan, rasa takut, keadaan ekonomi, keterjangkauan fasilitas kesehatan,

No	Peneliti, Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
			(tidak pernah SADARI (pemeriksaan payudara sendiri).	pengobatan alternatif, jaminan kesehatan, dan dukungan
3.	Sidrah Nadira, dkk, (2023) Faktor Keterlambatan Pada Pasien Kanker Payudara yang Berobat Di Rsucm Aceh Utara Tahun 2020 - 2021	<i>Descriptif Analitik</i> dengan pendekatan retrospektif	Nilai pengetahuan kurang, ada rasa takut, keadaan social ekonomi rendah, memiliki jaminan kesehatan, pernah mengunjungi pengobatan alternative dan memiliki dukungan keluarga.	Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian <i>Descriptif Analitik</i> dengan pendekatan retrospektif. Sedangkan, penelitian yang penulis lakukan menggunakan observasional analitik dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> .