

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Globocan, pada tahun 2018 kanker pada wanita berturut-turut yaitu kanker payudara (30,9%), kanker serviks (17,2%), kanker ovarium (7,1%), kanker usus (5,8%) dan urutan kelima kanker tiroid (4,2%).¹ Data tersebut sesuai dengan data WHO (*World Health Organization*), yang menyatakan bahwa pada tahun 2018 diperkirakan sebanyak 627.000 kematian wanita di dunia disebabkan oleh kanker payudara.² Prevalensi kanker di Indonesia tahun 2018 tertinggi mencapai 1,79 per 1000 penduduk, naik dari tahun 2013 yaitu 1,4 per 1000 penduduk. Pada jenis kelamin perempuan, kasus tertinggi adalah kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000.³

Kanker di Indonesia menempati urutan kelima tertinggi setelah Stroke, Hipertensi, Skizofrenia dan Asma dengan prevalensi sebesar 1,8% dan terbanyak ada di Provinsi DI.Yogyakarta sebesar 4,1% atau sekitar 14.596 orang dari 347.792 orang.⁴ Berdasarkan hasil studi pendahuluan data surveilans Dinas Kesehatan Provinsi DIY, kasus kanker di Provinsi DI. Yogyakarta didominasi oleh kanker payudara.⁵

Tabel 1. Kasus Baru Neoplasma di DIY Tahun 2018

Jenis Neoplasma	Kasus Baru	
	Rawat Jalan	Rawat Inap
Neoplasma Ganas Payudara	2.395	792
Neoplasma Ganas Serviks	417	348
Neoplasma Ganas Bronkus dan Paru	230	257

Sumber : *STR-RS Dinas Kesehatan DIY, 2018*

Tabel diatas menunjukkan bahwa kasus baru neoplasma ganas payudara menempati urutan tertinggi baik di rawat jalan maupun rawat inap. Sementara itu disusul oleh neoplasma ganas serviks yang menempati urutan nomor dua di kasus rawat jalan dan rawat inap.⁵

Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh abnormalitas sel yang diakibatkan oleh adanya mutasi pada DNA sel abnormal membentuk klon dan berproliferasi secara tidak normal. Sel kanker timbul dari sel tubuh yang normal, tetapi mengalami transformasi atau perubahan menjadi ganas oleh bahan-bahan yang bersifat karsinogen (agen penyebab kanker) ataupun karena mutasi spontan.⁶ Beberapa penelitian menyatakan bahwa faktor risiko kanker yang paling besar menyebabkan kanker yaitu umur, hormon, obesitas, rokok, alkohol, diet dan agen penular (meliputi keluarga terdekat).⁷

Hasil penelitian oleh Nurhayati (2016), faktor yang berhubungan dengan kanker payudara adalah umur ($p=0,001 <0,05$); riwayat keluarga ($p=0,002 <0,05$); periode menstruasi ($p=0,01 <0,05$); paritas ($p=0,024 <0,05$); pemberian ASI ($p=0,003 <0,05$) dengan kejadian kanker payudara.⁸ Selaras dengan penelitian Haqiyah dkk, pada kategori paritas, didapatkan tidakmelahirkan dibandingkan dengan melahirkan ≥ 3 anak dihubungkan dengan kejadian kankerpayudara menunjukkan hubungan bermakna ($p=0,005$), (95% CI=1,570-19,266).⁹

Menurut penelitian Ravika (2015), faktor risiko usia ($p=0,006$), paritas ($p=0,000$), usia menikah ($p=0,000$), jumlah pernikahan ($p=0,000$) yang artinya keempat faktor tersebut berhubungan dengan kejadian kanker

serviks.¹⁰ Salah satu faktor tersebut sejalan dengan penelitian Asmaul Husna dan Nurul (2017) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian kanker serviks dengan ($p = 0,011 < \alpha = 0,05$).¹¹

Berdasarkan data diatas, kanker dengan kapasitas terbesar menyerang wanita menjadi penyakit yang patut diperhatikan oleh masyarakat Indonesia bahkan dunia dengan salahsatunya menekan angka faktor risiko. Beberapa hasil penelitian menunjukkan faktor risiko kanker yang banyak menyerang wanita sesuai dengan penuturan yang ada pada teori. Berdasarkan paparan tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan faktor risiko dominan dengan kejadian kanker pada wanita di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Kanker di Indonesia menempati urutan kelima tertinggihan terbanyak ada di Provinsi DI.Yogyakarta sebesar 4,1% atau sekitar 14.596 orang dari 347.792 orang.⁴ Menurut Globocan, pada tahun 2018 kanker pada wanita berturut-turut yaitu kanker payudara (30,9%), kanker serviks (17,2%), kanker ovarium (7,1%), kanker usus (5,8%) dan urutan kelima kanker tiroid (4,2%).¹ Menurut hasil dari beberapa penelitian, terdapat empat faktor risiko kanker yang banyak menyerang wanita yaitu usia, paritas atau jumlah kelahiran, riwayat keluarga, penggunaan kontrasepsi. Maka didapatkan pertanyaanadakah hubungan yang bermakna antara faktor risiko kanker dengan frekuensi tertinggi terhadap kejadian Kanker pada wanita di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan yang bermakna antara faktor risiko kanker dengan frekuensi tertinggi terhadap kejadian Kanker pada wanita di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya prevalensi kejadian kanker payudara, kanker serviks, kanker ovarium dan kanker tiroid di wilayah daerah Istimewa Yogyakarta.
- b. Diketuainya frekuensi faktor risiko pada setiap jenis kanker di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta
- c. Diketuainya hubungan kebermaknaan antara faktor risiko dominan kanker payudara dengan kejadian kanker payudara.
- d. Diketuainya hubungan kebermaknaan antara faktor risiko dominan kanker serviks dengan kejadian kanker serviks.
- e. Diketuainya hubungan kebermaknaan antara faktor risiko dominan kanker tiroid dengan kejadian kanker tiroid.
- f. Diketuainya hubungan kebermaknaan antara faktor risiko dominan kanker ovarium dengan kejadian kanker ovarium.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah kesehatan reproduksi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya bukti empiris tentang karakteristik kejadian kanker pada wanita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Medis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan reproduksi dengan memberikan Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada wanita dengan usia, paritas, penggunaan kontrasepsi dan riwayat keluarga berisiko.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini digunakan untuk memberikan informasi sebagai bahan penelitian lebih lanjut dan dapat melakukan penelitian dengan lebih baik dari segi materi, metode maupun teknis.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan responden tentang faktor risiko apa yang paling banyak mempengaruhi kejadian kanker, sehingga dengan dapat lebih waspada untuk keturunan dan anggota keluarga lainnya.

F. Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Variabel	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Nurhayati, 2016	Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidempuan Tahun 2016	Independen : umur, riwayat keluarga, paritas, periode menstruasi, riwayat ASI, riwayat konsumsi alkohol, Dependen : kanker payudara	Penelitian analitik dengan pendekatan <i>case control</i> , sampel <i>total sampling</i> , analisis data uji <i>Chi-Square</i>	Faktor yang berhubungan adalah umur (OR=10,309 p=0,001 <0,05); riwayat keluarga (OR=5,000 p=0,002 <0,05); periode menstruasi (OR=4,048 p=0,01 <0,05); paritas (OR=3,182 p=0,024 <0,05); pemberian ASI (OR=4,978 p=0,003 <0,05) dengan kejadian kanker payudara.	Judul, variabel independen, desain penelitian, sampling.
2.	Asmaul Husna, 2017	Hubungan Paritas dan Umur dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.	Independen : Paritas dan umur Dependen : Kanker Serviks	Penelitian ini menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> . Sampel penelitian dipilih menggunakan <i>total sampling</i>	Hasil penelitian didapatkan paritas dengan kategori primipara 20%, multipara 63%, dan grandemultipara 16%. Hasil uji statistik <i>Chi-Square</i> yaitu <i>p-value</i> 0,011 (<i>p-value</i> < 0,05).	Judul, variabel, metodologi penelitian

3.	Lisnawati, 2013	Gambaran Faktor-Faktor Risiko Penderita Kanker Ovarium Di RSUD. Labuang Baji Makassar	Independen : Usia, usia menarche, paritas Dependen : Kanker Ovarium	Jenis penelitian bersifat deskriptif, purposive sampling dengan menggunakan data sekunder.	Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa dari 33 penderita kanker ovarium dengan frekuensi tertinggi yaitu 22 penderita (66,67%) dengan kelompok umur >40 tahun, 11 penderita (33,33%) dengan kelompok umur ≤40 tahun. Terdapat 18 orang (54,55%) dengan paritas ≤ 1 anak, 15 orang (45,42%) untuk kelompok paritas >1 anak. Terdapat 8 orang (24,24%) kelompok menarche ≤ 12 tahun dan 25 orang (75,76%) kelompok menarche >12 tahun.	Judul, variabel, teknik sampling dan jenis data
----	--------------------	---	--	--	--	---
