

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker payudara adalah keganasan pada payudara yang berasal dari sel kelenjar, serta jaringan penunjang payudara, namun tidak termasuk kulit payudara. Laporan terbaru yang dirilis oleh *International Agency for Research on Cancer (IARC)* menyebutkan bahwa pada tahun 2018 tercatat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Kanker payudara merupakan kanker terbesar yang mengakibatkan kematian pada perempuan, tercatat kematian kanker payudara di dunia sebesar 14% per tahun (DeSantis dkk., 2014)

Kanker payudara menempati urutan ke dua penyebab kematian di dunia dan menempati urutan pertama penyebab kematian akibat kanker di Indonesia. Menurut data *Global Cancer Observatory (Globocan)* tahun 2020 terdapat 68.858 kasus baru kanker payudara di Indonesia (Kemenkes RI, 2022). Kanker payudara merupakan kasus keganasan dengan jumlah kasus tertinggi yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata angka kematian 17 per 100.000 penduduk (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Kanker payudara dan pengobatannya memberikan dampak fisik dan juga dampak psikologis bagi pasien. Dampak fisik seperti seperti gangguan bentuk tubuh, rambut rontok, nyeri, mual dan muntah. Dampak psikologis yang dialami pasien kanker payudara seperti perasaan cemas, stress, dan khawatir terhadap kondisi dan pengobatan yang akan dijalani (Wang et al., 2012). Selain itu kanker payudara juga menyebabkan terjadinya perubahan tekstur kulit payudara dimana kulit payudara mengeras, terdapat benjolan di payudara, adanya luka pada bagian payudara dan keluarnya cairan dari puting (Kemenkes RI, 2019).

Pola makan merupakan faktor terbesar dalam perkembangan etiologi kanker payudara, seperti rendahnya pola konsumsi buah dan sayur. Menurut data Riskesdas 2018, faktor risiko yang menyebabkan

tingginya kejadian kanker termasuk kanker payudara di Indonesia yaitu prevalensi kurang konsumsi buah dan sayur (93,6%), konsumsi makanan dengan penyedap (77,8%), kurang aktivitas fisik sebesar (48,2%), merokok (23,7%), konsumsi makanan berlemak (12,8%), dan konsumsi makanan diawetkan 6,3%.

Menurut Sutandyo (2010) faktor-faktor penyebab kejadian kanker adalah genetik (5-10%) dan 90-95% disebabkan oleh faktor lingkungan termasuk didalamnya adalah pola makan (30-35%), merokok (25-30%), dan konsumsi alkohol (4-6%). Menurut Gloria et al., (2011), wanita yang mengkonsumsi alkohol sebanyak 3 gelas per hari akan meningkatkan resiko terkena kanker payudara sebesar 40-50%.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Putri (2022) yang dilakukan pada kader kesehatan di wilayah kerja puskesmas Yogyakarta menunjukkan faktor risiko kanker payudara didominasi karna obesitas sebanyak 42 responden (61,8%). Hal ini terkadang tidak disadari oleh responden karena mereka merasa baik-baik saja. Obesitas menurut WHO dapat ditentukan dari *Indeks Massa Tubuh (IMT)* yaitu  $\geq 3$  (*klasifikasi obesitas setelah pengukuran IMT*). Usia menarche pertama kali atau menarche < 12 tahun merupakan salah satu faktor risiko kanker payudara. Selain itu istilah thelarche dini atau masa dimana payudara mulai berkembang pada remaja sebelum menarche pada usia < 10 tahun. Usia yang lebih dini saat mengalami thelarche dan menarche dapat meningkatkan kerentanan terhadap karsinogenesis payudara. Selanjutnya usia pada thelarche merupakan faktor risiko penting selain usia menarche (Goldberg et al., 2020).

Hasil Penelitian yang pernah dilakukan oleh Rarastiti (2022) yang dilakukan pada remaja menunjukkan sebesar 76,9% responden kurang mengkonsumsi buah dan 85,9% responden kurang mengkonsumsi sayur. *WHO (World Health Organization)* menganjurkan konsumsi buah dan sayur sebanyak 400 gram/hari, yang terdiri dari 250 gram sayur dan 150 gram buah. Kurangnya konsumsi buah dan sayur pada remaja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya preferensi makan. Remaja

cenderung memilih makanan jajanan daripada mengonsumsi buah dan sayur. Studi literatur yang dilakukan oleh Anisa (2021) menyatakan bahwa pola makan di masyarakat telah bergeser ke pola makan yang mengandung banyak energi, lemak, gula dan garam tetapi kurang vitamin, mineral dan serat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kanker payudara adalah jenis yang paling banyak ditemukan dari seluruh kejadian kanker pada tahun 2023 di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Berdasarkan data yang diperoleh dari instalasi rekam medis populasi pasien kanker payudara dari bulan Januari – Oktober 2023 adalah sebanyak 963 pasien rawat jalan stadium I-IV serta pada bulan Mei 2024 sendiri terdapat 187 pasien rawat jalan dengan total 237 kunjungan.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan faktor risiko kanker payudara pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan faktor risiko penyebab kanker payudara pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan faktor-faktor resiko penyebab kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang

### **2 Tujuan Khusus**

a Menganalisis hubungan faktor risiko usia dengan kejadian kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang

b Menganalisis hubungan faktor risiko riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang

- c Menganalisis hubungan faktor risiko status gizi dengan kejadian kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
- d Menganalisis hubungan faktor pola konsumsi sayur dan buah dengan kejadian kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
- e Menganalisis hubungan pola konsumsi makanan berlemak dengan kejadian kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
- f Menganalisis hubungan faktor usia *menarche* dengan kejadian kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
- g Menganalisis hubungan faktor aktifitas fisik dengan kejadian kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang

#### **D. Manfaat penelitian**

##### **1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan dari penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi dan tambahan sumber data tentang hubungan faktor resiko penyebab kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

##### **2 Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat menambah wawasan dan dasar pengembangan penelitian selanjutnya dalam bidang gizi terutama terkait faktor-faktor penyebab penyakit kanker payudara.

###### **b. Bagi Institusi Tempat Penelitian**

Dapat memberikan wawasan kepada institusi kepada Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang sebagai bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan pelayanan gizi klinik pada pasien penyakit kanker Payudara.

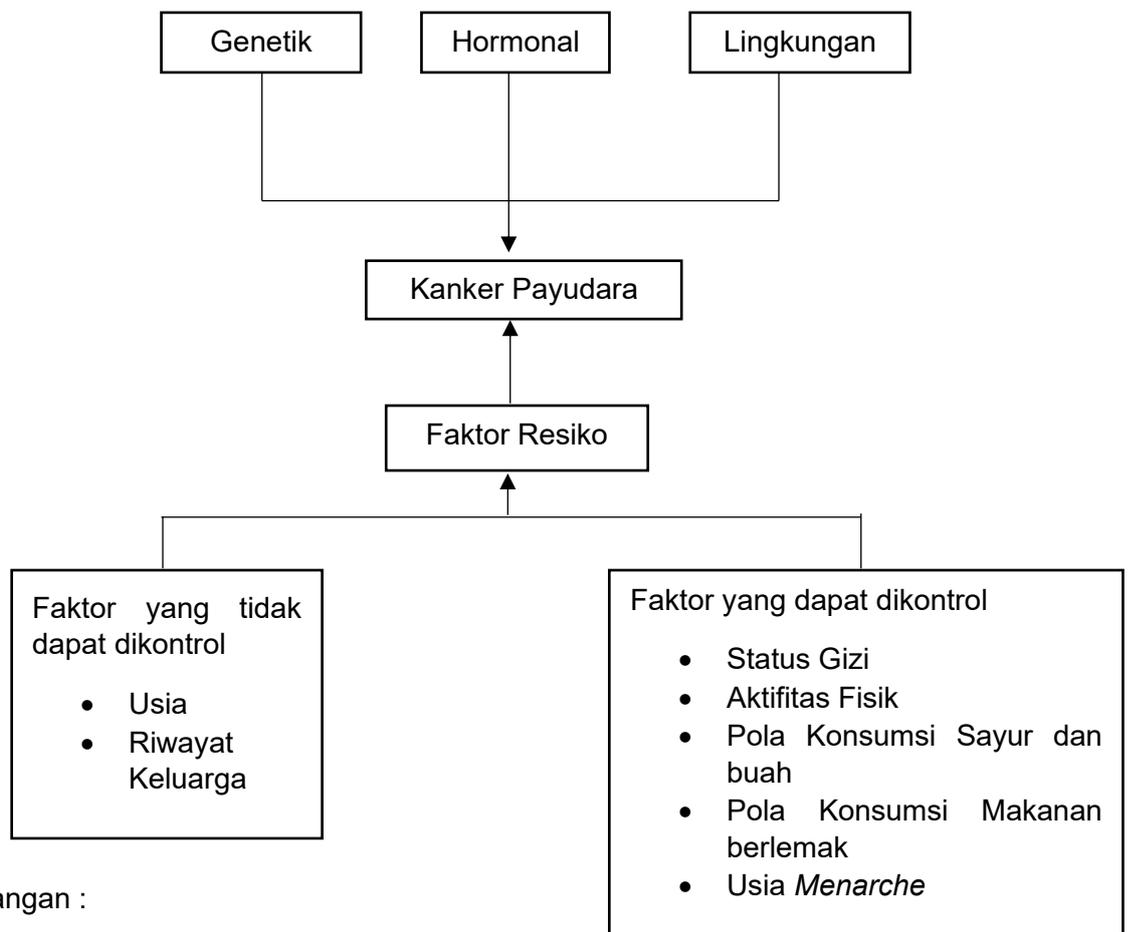
c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan sebagai pengalaman dalam merealisasikan teori yang telah di dapat di bangku kuliah dalam praktek di lahan, dalam memberikan asuhan gizi klinik penyakit kanker payudara.

d. Bagi Responden

Dapat digunakan untuk menambah pemahaman agar dapat dilaksanakan di kehidupan sehari-hari.

**E. Kerangka Konsep**



Keterangan :

: Diteliti

**Gambar 1** Kerangka konsep penelitian tentang faktor-faktor penyebab kanker payudara pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

Berdasarkan kerangka konsep penelitian menurut Mochtar, N. M. (2022) faktor genetik, hormonal dan lingkungan merupakan patofisiologi penyebab kanker payudara, Mutasi Genetik khususnya BRCA 1 dan 2, menyumbang 10% dari kanker payudara. Peningkatan kasus kanker atau resiko kanker lebih besar disebabkan faktor lingkungan dibandingkan dengan faktor genetik. Faktor-faktor lingkungan tersebut yang mempengaruhi tingginya kasus kanker adalah gaya hidup (merokok, alkohol dan aktifitas fisik) sedangkan Faktor resiko yang tidak dapat dikontrol adalah usia, jenis kelamin dan riwayat keluarga. Faktor resiko lain yang diketahui termasuk status gizi, aktifitas fisik, konsumsi sayur dan buah, konsumsi makanan berlemak, usia *menarche*, dan aktifitas fisik

#### **F. Hipotesis Penelitian**

1. Ada hubungan usia terhadap kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
2. Ada hubungan riwayat keluarga terhadap kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
3. Ada hubungan status gizi terhadap kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
4. Ada hubungan tingkat konsumsi sayur dan buah terhadap kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
5. Ada hubungan tingkat konsumsi makanan berlemak terhadap kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.
6. Ada hubungan usia *menarche* terhadap kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
7. Ada hubungan aktifitas fisik terhadap kanker payudara pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.