

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

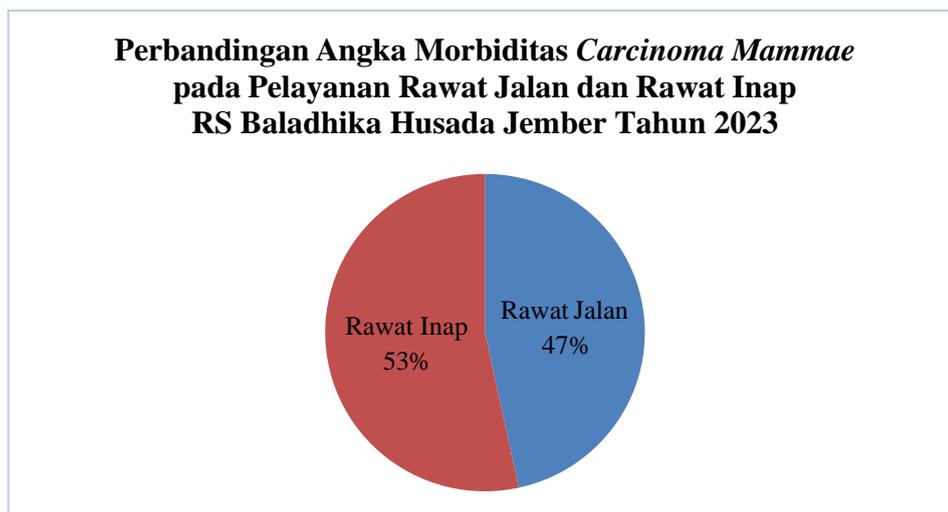
Kanker menjadi salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang terjadi karena sel-sel jaringan yang tumbuh tidak normal secara cepat dan tidak terkendali, sehingga sel tersebut berubah menjadi ganas. Sebesar 48.4% kanker menjadi penyakit tertinggi di Benua Asia, dan persentase tersebut menunjukkan dominan terhadap *Carcinoma Mammae* (Hardiyanto, 2019). *Carcinoma Mammae* merupakan tumor yang bersifat ganas dan terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh secara tidak terkontrol di dekat payudara (Kementerian Kesehatan RI, 2016). *Carcinoma Mammae* disebabkan karena terdapat genetik yang bersentuhan dengan bahan kimia dan mempercepat pembiakan untuk berkembang menjadi sel kanker ganas (Yumni *et al.*, 2023).

Data yang dihasilkan oleh *Global Burden of Cancer Study* (GLOBOCAN) dalam *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, kasus *Carcinoma Mammae* di Indonesia mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari jumlah total seluruh kasus kanker di Indonesia yaitu 396.914. Jumlah kematian penyebab *Carcinoma Mammae* pada tahun 2019 di Jawa Timur, mencapai 22 ribu jiwa kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hasil rekapitulasi deteksi dini *Carcinoma Mammae* tahun 2019-2021 di Jawa Timur menduduki peringkat pertama dengan jumlah kasus sebanyak 680 kasus (Profil Kesehatan RI, 2021). Jumlah perempuan yang diperiksa dan ditemukan tumor atau benjolan tidak normal pada payudara yang diindikasikan *Carcinoma Mammae* sebanyak 1.689 orang (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2021).

Data kasus *Carcinoma Mammae* di Jember terjadi peningkatan, namun untuk jumlah kasus tersebut masih berada di bawah jumlah persentase Provinsi Jawa Timur. Kasus *Carcinoma Mammae* di jember tahun 2022 melonjak lebih banyak dibanding kasus kanker serviks. Deteksi dini kanker Rahim dilakukan dengan metode Indeks Validitas Alat dan untuk pelaksanaan deteksi dini *Carcinoma Mammae* menggunakan Pemeriksaan Klinis (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2022).

Kasus *Carcinoma Mammae* pada tahun 2023, dengan total kasus sebanyak 281 jiwa merupakan pasien dari daerah luar jember yang melakukan kunjungan di

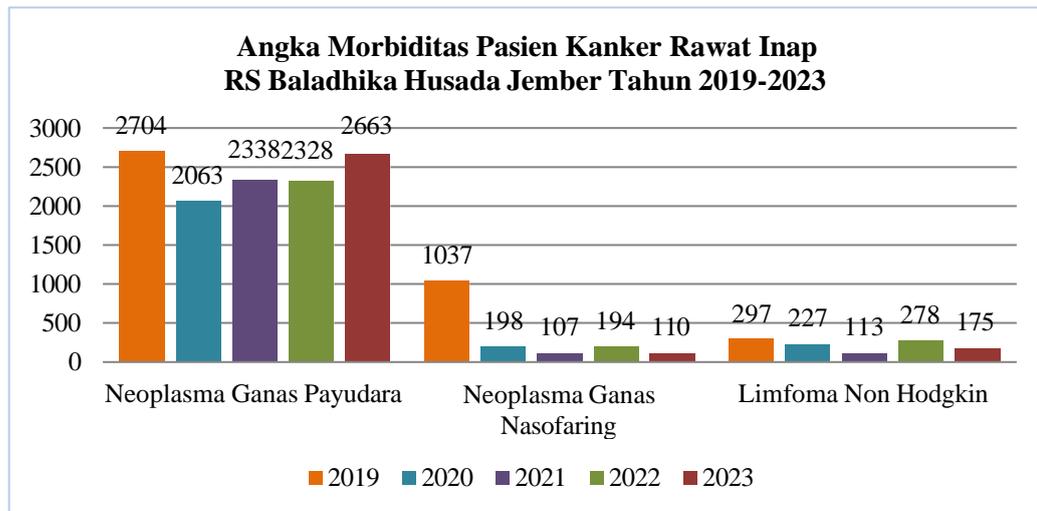
RS Baladhika Husada Jember. RS Baladhika Husada Jember merupakan rumah sakit tipe C, yang memiliki beberapa pelayanan unggul. Dikutip dari website resmi RS Baladhika Husada Jember, pelayanan yang dimiliki antara lain Poli Bedah, Poli Orthopedi, Poli Penyakit Dalam, Poli Mata, dan Spesialis Onkologi. Kasus penyakit yang terjadi dalam 5 tahun terakhir, pada peringkat pertama merupakan penyakit kanker. Pada tahun 2019-2023 angka morbiditas *Carcinoma Mammae* di RS Baladhika Husada Jember menduduki urutan pertama. Angka morbiditas *Carcinoma Mammae* tahun 2023 pada pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap, di dominasi oleh pelayanan Rawat Inap. Perbandingan morbiditas *Carcinoma Mammae* tahun 2023 pada pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap tertera pada gambar 1.1 sebagai berikut:



Sumber: Laporan Bulanan Yanmed RS Baladhika Husada Jember Tahun 2023

Gambar 1.1 Perbandingan Kasus *Carcinoma Mammae* Pelayanan RI dan RJ RS Baladhika Husada Jember 2023

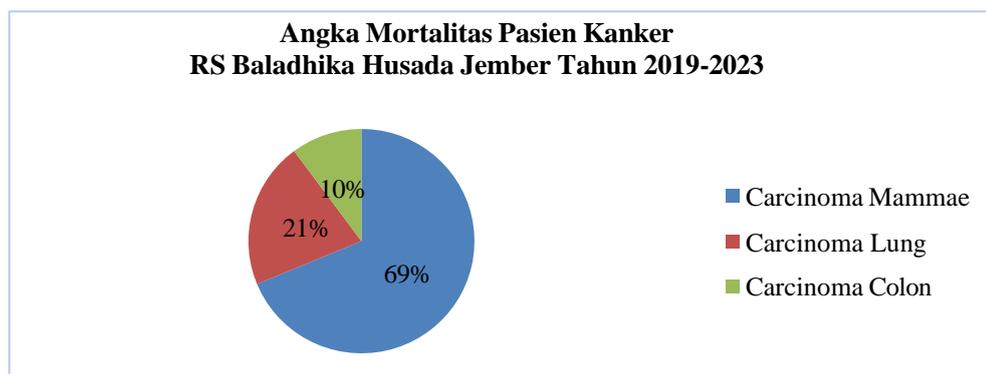
Jumlah kasus *Carcinoma Mammae* Pasien Rawat Inap di RS Baladhika Husada Jember pada tahun 2019-2023 selalu berada pada urutan pertama. Pada urutan ke 2 disusul oleh *Carcinoma Nasofaring* dengan jumlah 1.646 kasus. Urutan ke 3 dengan jumlah total 1.090 kasus yaitu pada kasus *Limfoma Non Hodgkin*, yang tertera pada Gambar 1.2 sebagai berikut:



Sumber: Laporan Bulanan Yanmed RS Baladhika Husada Jember (2019–2023)

Gambar 1.2 Data Pasien Rawat Inap di RS Baladhika Husada Jember Husada Jember

Gambar 1.2 merupakan data jumlah pasien kanker dalam kurun waktu 5 tahun. Penyebab bertambahnya kasus morbiditas *Carcinoma Mammae* akan mengakibatkan tingginya mortalitas, serta menurunnya kualitas hidup penderita *Carcinoma Mammae* (Permenkes RI, 2015). Menurut data mortalitas di RS Baladhika Husada Jember Husada Jember, tahun 2023 kematian akibat *Carcinoma Mammae* terdapat pada peringkat pertama. Data kasus kematian Pasien Kanker Rawat Inap RS Baladhika Husada Jember Husada Jember pada tahun 2021-2023 tertera pada Gambar 1.3 sebagai berikut:



Sumber: Laporan Bulanan Yanmed RS Baladhika Husada Jember (2021–2023)

Gambar 1.3 Data Kematian Pasien Kanker di RS Baladhika Husada Jember

Gambar 1.3 merupakan data yang menjelaskan bahwa kematian akibat *Carcinoma Mammae* berada pada urutan pertama sebesar 55%. Pada urutan ke 2 dengan total 32% merupakan kanker paru, dan urutan ke 3 sebesar 13% merupakan kanker usus besar. Menurut Permenkes RI (2015), Jumlah kematian akibat *Carcinoma Mammae* terus meningkat, *Carcinoma Mammae* di Indonesia memerlukan tindakan kesehatan masyarakat dalam bentuk program penanggulangan nasional (Peraturan Menteri Kesehatan RI, 2015).

Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan peningkatan morbiditas *Carcinoma Mammae*, menurut Menteri Kesehatan RI antara lain usia >50 tahun, jenis kelamin wanita, riwayat pada keluarga dan genetik, riwayat penyakit payudara terdahulu, riwayat *Menarche* dini (<12 tahun), riwayat reproduksi (tidak memiliki anak dan tidak menyusui), hormonal, obesitas, konsumsi alkohol, dan riwayat radiasi dinding dada (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Peneliti menggunakan 5 faktor risiko pada penelitian ini, dengan melihat dari faktor risiko yang terdapat pada rekam medis rawat inap pasien kasus *Carcinoma Mammae* di RS Baladhika Husada Jember tahun 2023, antara lain usia, jenis kelamin, *overweight*/obesitas, dan riwayat keluarga, riwayat penyakit payudara terdahulu. Diagnosa kanker payudara yang dialami wanita berusia >50 tahun terjadi >70%, dikarenakan semakin bertambahnya usia maka akan semakin tinggi terpapar kanker payudara, secara fisik terjadi penurunan fungsi organ dan daya tahan tubuh (Rianti *et al.*, 2012). Tahun 2019 dengan 70,8% pasien terdiagnosis *Carcinoma Mammae* didominasi oleh jenis kelamin perempuan (Elma dan Mateus, 2020).

Obesitas menyebabkan produksi estrogen berlebih dan inflamasi pada jaringan adiposa. Aktifnya jaringan adiposa kemungkinan menjadi penyebab patofisiologi unik *Carcinoma Mammae* pada wanita obesitas (Lee *et al.*, 2019). Wanita dengan riwayat keluarga *Carcinoma Mammae* terutama pada ibu/bibi/saudara perempuan memiliki risiko terpapar lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak ada riwayat keluarga *Carcinoma Mammae* (Cici *et al.*, 2020). Wanita yang memiliki riwayat kanker (*Carcinoma Mammae* dan kanker ovarium) berisiko lebih besar terpapar *Carcinoma Mammae*, karena wanita yang memiliki

kanker sebelumnya memiliki risiko *Carcinoma Mammae* pada sisi yang lain (Yumni *et al.*, 2023).

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, perlunya upaya pencegahan agar menekan permasalahan diatas. Upaya pencegahan dilakukan setelah mengetahui faktor risiko apa saja yang dapat menambah jumlah morbiditas *Carcinoma Mammae*, lalu dapat menjadi pedoman pasien yang memiliki risiko *Carcinoma Mammae*. Oleh karena itu peneliti akan melaksanakan “Analisis Faktor Risiko *Carcinoma Mammae* (C50) Berdasarkan Rekam Medis Rawat Inap di RS Baladhika Husada Jember Husada Jember”, dengan harapan dapat dijadikan masukan dalam mengambil tindakan untuk pencegahan *Carcinoma Mammae* sejak dini dan dapat mengurangi angka kejadian *Carcinoma Mammae* di wilayah RS Baladhika Husada Jember Husada Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Faktor risiko yang menyebabkan *Carcinoma Mammae* (C50) pasien rawat inap di RS Baladhika Husada Jember”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan *Carcinoma Mammae* (C50) pasien rawat inap di RS Baladhika Husada Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor usia, jenis kelamin, *overweight*/obesitas, riwayat keluarga, riwayat penyakit payudara terdahulu dan kejadian *Carcinoma Mammae* (C50) pasien rawat inap di RS Baladhika Husada Jember.
- b. Menganalisis hubungan antara faktor usia dengan *Carcinoma Mammae* (C50) rekam medis pasien rawat inap di RS Baladhika Husada Jember.
- c. Menganalisis hubungan antara faktor jenis kelamin dengan *Carcinoma Mammae* (C50) rekam medis pasien rawat inap di RS Baladhika Husada Jember.

- d. Menganalisis hubungan antara faktor *overweight*/obesitas dengan *Carcinoma Mammae* (C50) rekam medis pasien rawat inap di RS Baladhika Husada Jember.
- e. Menganalisis hubungan antara faktor riwayat keluarga dengan *Carcinoma Mammae* (C50) rekam medis pasien rawat inap di RS Baladhika Husada Jember.
- f. Menganalisis hubungan antara faktor riwayat penyakit payudara terdahulu dengan *Carcinoma Mammae* (C50) rekam medis pasien rawat inap di RS Baladhika Husada Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan mengenai faktor risiko *Carcinoma Mammae* agar dapat dijadikan sebagai masukan untuk mengendalikan serta menangani *Carcinoma Mammae* sehingga dapat menekan angka kejadian dan angka kematian di RS Baladhika Husada Jember.

- b. Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pustaka untuk referensi ilmu rekam medis dan manajemen informasi kesehatan di kampus Politeknik Negeri Jember.

- c. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat digunakan sebagai wawasan dan pengetahuan tambahan mengenai faktor risiko *Carcinoma Mammae*.