

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi sekarang ini sudah menjadi penyakit degeneratif termasuk didalamnya adalah kanker payudara. Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh di jaringan payudara, yakni didalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak hingga jaringan ikat pada payudara. Kanker payudara menyebabkan sel dan jaringan payudara berubah bentuk menjadi abnormal dan jumlahnya terus bertambah.⁽¹⁾

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) kejadian kanker semakin meningkat setiap tahunnya. Pada dua dekade sebelumnya menyebabkan 4 juta orang meninggal dunia dari 6 juta orang penderita kanker. Saat ini dari 10 juta orang yang menderita kanker, 6 juta lebih meninggal setiap tahunnya. Selain itu WHO menyatakan diantara lima besar penyakit kanker didunia maka kanker payudara menempati urutan kedua.⁽²⁾

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2009, kanker payudara menjadi suatu penyakit yang paling ditakuti oleh para wanita dan menjadi penyebab utama kematian pada wanita. Kanker payudara merupakan masalah besar di Indonesia maupun negara lain. Sebanyak 36 kasus baru (dari setiap 100.000 wanita) pertahun dan diprediksi akan meningkat tujuh kali lipat pada tahun 2030 serta menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (28,7%), disusul kanker leher rahim (12,8%).⁽²⁾

Menurut data Pathology Based Cancer Registry yang dilakukan oleh ikatan patologi anatomi Indonesia yang bekerjasama dengan yayasan kanker Indonesia, kanker

payudara di Indonesia menduduki peringkat kedua dari semua jenis kanker yang sering diderita. Sementara itu di negara maju lainnya, kanker payudara menduduki peringkat yang pertama dari semua jenis kanker.⁽³⁾

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi kanker/tumor di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 330 orang. Kanker tertinggi di Indonesia adalah kanker payudara dan kanker leher rahim pada wanita. Berdasarkan estimasi *International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2012, insidens kanker payudara adalah sebesar 40 per 100.000 perempuan. Faktor resiko kejadian kanker payudara lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki, dengan perbandingan laki-laki dan perempuan kira-kira 1:100.⁽⁴⁾

Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data rawat inap Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang, diketahui terjadi peningkatan kasus kanker payudara dari tahun 2010 hingga 2013. Tahun 2011 terjadi peningkatan kasus 8,8%, tahun 2012 sebanyak 16,6% dan tahun 2013 peningkatan sebanyak 78,8% dengan 488 kasus pertahun.⁽⁵⁻⁸⁾

Prevalensi kanker payudara tahun 2013 di Sumatera Barat ke-8. Ini merupakan angka yang cukup tinggi dan merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak.⁽⁹⁾

Kejadian kanker di Propinsi Sumatera Barat sebanyak 5,6%, persentase tersebut lebih tinggi dari rata-rata nasional yaitu 4,3%. Propinsi Sumatera Barat menempati urutan tertinggi ke 6 dari 33 provinsi di Indonesia. Data dari instalasi rawat jalan RSUD DR. Achmad Mochtar Bukittinggi di dapatkan data jumlah pasien kanker payudara tahun 2014 sebanyak 504 orang dan tahun 2015 jumlah pasien kanker payudara sebanyak 1734 orang, sehingga didapatkan persentase peningkatan kejadian kanker di rumah sakit Achmad Mochtar sebesar 224%.^(10,11)

Kejadian kanker payudara tidak hanya menyerang usia menopause saja. Saat ini penyakit kanker payudara mulai menyerang kalangan usia muda. Bahkan, tidak sedikit remaja putri berusia empat belas tahun menderita tumor di payudara. Sejak lima tahun terakhir, kasus di bawah 25 tahun makin bertambah. Di instalasi rawat inap RSUD DR.Achmad Mochtar Bukittinggi penderita kanker payudara usia termuda adalah 15 tahun sebanyak 1 orang dan usia tertua adalah 75 tahun sebanyak 2 orang. Belum diketahui dengan pasti penyebabnya karena penyakit kanker payudara berhubungan dengan multifaktor.^(2,10)

Pola makan berkaitan erat dengan resiko kejadian kanker, makanan yang masuk kedalam tubuh memberikan efek positif dan negatif dalam perkembangan kanker dalam tubuh. Pola makan adalah cara atau perilaku yang ditempuh seseorang atau sekelompok orang dalam memilih dan menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi makan, porsi makan, dan jenis makan.⁽¹²⁾

Bahan makanan berasal dari protein hewani mempunyai hubungan yang erat terhadap kejadian suatu penyakit. Kejadian suatu penyakit merupakan dampak dari suatu bahan makanan yang kita makan. Bahan makanan terdiri dari bahan makanan yang baik dan bahan makanan tidak baik. Bahan makanan yang baik bersumber dari sayuran dan buah, ikan, ayam, tahu dan tempe, susu rendah lemak dan sumber serat. bersumber dari sayuran dan buah. Bahan makanan yang tidak baik terdiri dari daging merah, daging olahan, jeroan, gula fermentasi, makanan manis dan makanan tinggi lemak dan kebiasaan minum seperti alkohol dan sejenisnya.⁽¹³⁾

Menurut Eva Fitrianiingsih ada beberapa faktor penyebab terjadinya kanker payudara diantaranya faktor lingkungan dan faktor genetik. Kejadian kanker payudara lebih besar disebabkan oleh faktor lingkungan daripada faktor genetik. Menurut Sutandyofaktor penyebab kejadian kanker adalah genetik sebesar 5-10% dan faktor lingkungan sebesar 90-95%, termasuk didalamnya pola makan sebesar 30-35% dan merokok sebesar 25-30%. Pola makan merupakan faktor terbesar dalam perkembangan etiologi kanker payudara.⁽¹³⁾

Peningkatan kejadian kanker payudara erat kaitannya dengan pola makan yang tidak sehat dan gaya hidup yang tidak baik. Faktor pola makan mempengaruhi terjadinya kanker payudara sebesar 30-35% lebih besar dibandingkan dengan gaya hidup sebesar 25-30%. Pola makan tersebut terdiri dari pola makan baik dan pola makan tidak baik. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan konsumsi bahan makanandengan kejadian kanker payudara pada wanita pasien rawat jalan di RSUD DR. Achmad Mochtar tahun 2016”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah Apakah ada hubungan konsumsi bahan makanan dengan kejadian kanker payudara pada wanita pasien rawat jalandi RSUD DR. Achmad Mochtar tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan konsumsi bahan makanan dengan kejadian kanker payudara pada wanita pasien rawat jalan di RSUD DR Achmad Mochtar tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi rata-rata konsumsi ikan, tahu, tempe, sayur, buah, daging merah, dan daging yang diawetkan pada wanita pasien kanker payudara dan bukan pasien kanker payudara rawat jalan di RSUD DR. Achmad Mochtar tahun 2016.
2. Mengetahui perbedaan rata-rata konsumsi ikan, tahu, tempe, sayur, buah, daging merah, dan daging yang diawetkan pada wanita pasien kanker payudara dan bukan pasien kanker payudara rawat jalan di RSUD DR. Achmad Mochtar tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Mengetahui hubungan konsumsi bahan makanan dengan kejadian kanker payudara pada wanita pasien rawat jalan di RSUD DR. Achmad Mochtar tahun 2016.

2. Bagi Instalasi Rumah Sakit

Memberikan informasi bagi rumah sakit mengenai hubungan konsumsi dengan kejadian kanker payudara dan sebagai bahan untuk menentukan strategi yang lebih baik yang akan digunakan bagi instalasi gizi rumah sakit.

3. Bagi Pasien Kanker Payudara

Menambah informasi bagi penderita kanker payudara mengenai konsumsi bahan makanan dengan kejadian kanker payudara dan diharapkan pasien dapat merubah pola makannya dalam menghadapi penyakitnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan konsumsi bahan makanan dengan kejadian kanker payudara pada penderita kanker rawat jalan di RSUD DR. Achmad Mochtar Bukittinggi karena terjadi peningkatan jumlah pasien kanker payudara sebesar 224%. Variabel dependen adalah Kejadian kanker payudara dan variabel independen adalah bahan makanan. Desain penelitian ini adalah *case control study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker payudara dan pasien di poli mata. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret-April 2016 dengan menggunakan *Food Frequency Questionare* (FFQ) Semi Kuantitatif.

