

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara adalah pertumbuhan sel-sel payudara yang tidak terkendali yang dapat menyerang organ di sekitarnya dan dapat bemetastasis ke organ yang jauh.^{1,2} Kanker payudara merupakan kanker dengan angka kejadian kedua terbanyak di dunia setelah kanker paru dan merupakan kanker yang paling banyak diderita perempuan di antara kanker lainnya.³ Angka kejadian kanker payudara mengalami kenaikan. Pada tahun 2008 terdapat 12,7 juta kasus baru kanker payudara, 1,7 juta kasus baru pada tahun 2012, dan 2.089 juta kasus baru kanker payudara pada tahun 2018.^{3,4} Pada tahun 2018, angka kematian akibat kanker payudara berkisar 6,6% atau sekitar 627.000 kematian di antara semua kematian yang disebabkan oleh kanker.³

Angka kejadian kanker payudara pada tahun 2018 di berbagai wilayah berbeda-beda. Insiden tertinggi terjadi di Australia/ New Zealand dengan angka kejadian 94,2 per 100.000 penduduk, diikuti Eropa Barat dengan angka kejadian 92,6 per 100.000 penduduk, lalu Eropa Timur dengan angka kejadian 90,1 per 100.000 penduduk. Sedangkan Asia Tenggara berada pada urutan ke-17 dengan angka kejadian 38,1 per 100.000 penduduk.³

Kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi ke-dua di Indonesia yaitu 0,5 % setelah kanker serviks (0,8 %).⁵ Merujuk data yang dipaparkan Kemenkes per 31 Januari 2019, terdapat 42,1 kejadian kanker payudara per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk.⁶ Tahun 2013, terdapat 61.682 perempuan menderita kanker payudara di Indonesia dengan 2.285 jumlah kasus berada di Sumatera Barat.⁷ Berdasarkan data rekam medis RSUP Dr. M. Djamil, pasien rawat jalan kanker payudara berjumlah 2.082 orang pada tahun 2014, sebanyak 972 orang pada tahun 2015, meningkat menjadi 4.132 orang pada tahun 2016, dan 1.941 orang pada tahun 2017. Sedangkan pasien rawat inap kanker payudara berjumlah 241 orang pada tahun 2014, sebanyak 155 orang pada tahun 2015, sebanyak 109 orang pada tahun 2016, dan 165 orang pada tahun 2017.⁸

Faktor penyebab kanker payudara dapat dikelompokkan ke dalam faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi.⁹ Faktor yang dapat dimodifikasi diantaranya ialah, riwayat Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif, pilihan metode (KB), kebiasaan diet, aktivitas fisik, dan paparan asap rokok, sedangkan faktor yang tidak dapat dimodifikasi diantaranya ialah usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, usia menarche, dan riwayat tumor di payudara sebelumnya.⁹

Berbeda dari faktor risiko kanker payudara lain yang dapat dimodifikasi, paparan asap rokok merupakan faktor yang dapat dimodifikasi tetapi sulit dikontrol karena berhubungan dengan perilaku orang lain. Seseorang yang tidak merokok belum tentu dapat terhindar dari paparan asap rokok, orang tersebut bisa terpapar asap rokok lingkungan dari orang sekitarnya yang disebut sebagai perokok pasif. Paparan asap rokok lingkungan merupakan kombinasi dari dua jenis asap yaitu *mainstream smoke* dan *sidestream smoke*. *Mainstream smoke* atau asap rokok utama adalah asap rokok yang dihirup lalu dikeluarkan oleh perokok dan *sidestream smoke* atau asap samping adalah asap yang diemisikan dari ujung rokok. Kedua jenis asap ini terdiri dari komponen toksik karsinogenik yang sama, tetapi asap samping lebih terkonsentrasi dan mengandung partikel yang lebih kecil daripada asap utama, sehingga membuatnya lebih mudah terhirup.¹⁰ Komponen kimia utama rokok yang yang dikonversi menjadi asap rokok berjumlah 5300 senyawa, seperti nikotin, N-nitrosamin, hidrokarbon aromatik polisiklik (PAH), amina aromatik, aldehida, dibenzo[*a,l*]pyrene, dan senyawa organik dan anorganik lainnya. Di antara senyawa-senyawa tersebut terdapat lebih dari 50 zat karsinogenik dan sekitar 20 zat tersebut merupakan karsinogenik kanker payudara.¹¹

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk melihat hubungan paparan asap rokok lingkungan dengan kejadian kanker payudara. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil yang belum konsisten. Ada yang menunjukkan hubungan dan ada yang tidak.¹²⁻¹⁴ Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Johnson dan Glantz membandingkan kekuatan bukti epidemiologis menunjukkan bahwa paparan asap rokok lingkungan lebih banyak memengaruhi kanker payudara secara signifikan daripada kanker paru.¹⁵

Jumlah perokok di dunia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Menurut data dari WHO, terdapat sekitar 1,1 miliar orang di dunia aktif merokok, jumlah itu

merupakan 1/7 dari seluruh populasi manusia di dunia. Indonesia sendiri merupakan negara dengan jumlah perokok terbesar ke-3 di dunia. Laporan *Southeast Asia Tobacco Control Alliance* (SEATCA) berjudul *The Tobacco Control Atlas, Asean Region* menunjukkan Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok terbanyak di Asia Tenggara, yakni 65,190 juta orang. Angka tersebut setara 24% dari total penduduk Indonesia pada 2016.¹⁶ Menurut Riskesdas 2018, proporsi perokok di Sumatera Barat sendiri adalah 26,9% yang merupakan urutan ke-7 di antara semua provinsi di Indonesia, sedangkan proporsi frekuensi masyarakat Sumatera Barat berada di dekat orang yang merokok di dalam ruangan tertutup yaitu rumah, tempat kerja, dan sarana transportasi berada pada posisi pertama di Indonesia.¹⁷ Hal ini menyebabkan kemungkinan seseorang untuk terpapar asap rokok lingkungan menjadi sangat tinggi.

Peningkatan jumlah perokok pasif di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2007, 91 juta penduduk semua umur terpajan asap rokok di dalam rumah, 92 juta penduduk pada tahun 2010, dan 96 juta jiwa pada tahun 2013.¹⁸ Berdasarkan laporan *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) tahun 2011, sebanyak 51,3% atau sekitar 14,6 juta orang dewasa terpapar asap rokok di tempat kerja, 78,4% terpapar asap rokok di rumah, 85,4% terpapar asap rokok di restoran, dan sekitar 70% terpapar di transportasi publik.¹⁹

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan paparan asap rokok lingkungan dengan kejadian kanker payudara di Sumatera Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Apakah terdapat hubungan paparan asap rokok lingkungan dengan kejadian kanker payudara di Sumatera Barat?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan paparan asap rokok lingkungan dengan kejadian kanker payudara di Sumatera Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi paparan asap rokok lingkungan pada kelompok yang terdiagnosis kanker payudara dan kelompok normal.
2. Untuk mengetahui hubungan paparan asap rokok lingkungan dengan dengan kejadian kanker payudara di Sumatera Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk memberikan informasi dan pengetahuan mengenai hubungan paparan asap rokok lingkungan dengan kejadian kanker payudara di Sumatera Barat dalam upaya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kanker payudara serta meminimalisir paparan faktor risiko kanker payudara.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan proses penting untuk membangun pengetahuan, keterampilan, dan sikap ilmiah peneliti untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai salah satu faktor risiko kanker payudara untuk dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam upaya meminimalisir faktor risiko kanker payudara yang dapat dimodifikasi dan pemeliharaan kesehatan pada umumnya.

3. Bagi Pengembangan Penelitian

Memberikan data yang dapat dijadikan rujukan bagi peneliti lain untuk meneliti hubungan paparan asap rokok lingkungan dengan kanker payudara.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Memberikan pertimbangan dalam upaya intervensi, promotif, dan preventif kejadian kanker payudara.