

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kanker payudara adalah pertumbuhan sel yang abnormal pada struktur saluran dan kelenjar payudara (Pamungkas, 2011). Kanker payudara merupakan penyebab kematian kelima dari seluruh kanker serta menjadi penyebab kematian terbanyak akibat kanker pada wanita di negara berkembang. Insidensi kanker payudara menempati urutan kedua kejadian kanker di dunia dengan estimasi 1,67 juta kasus baru (25% dari semua kasus kanker) pada tahun 2012 dengan kasus sedikit lebih banyak terjadi di negara berkembang daripada negara maju (GLOBOCAN, 2012). *American Cancer Society* (2013) memperkirakan kasus baru kanker payudara invasif yang menyerang wanita di Amerika Serikat sebesar 232.340 jiwa dengan angka kematian sebesar 39.620 jiwa.

Prevalensi kanker payudara menempati urutan kedua tertinggi setelah kanker serviks di Indonesia pada tahun 2013 yaitu kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara sebesar 0,5%. Prevalensi kanker payudara pada wanita di Sumatera Barat adalah sebesar 0,9%, lebih tinggi dari pada prevalensi kanker payudara di Indonesia dan menjadikan Sumatera Barat menempati urutan ketiga dari 33 Provinsi di Indonesia setelah provinsi DI Yogyakarta dan Kalimantan Timur (Kemenkes RI, 2015).

Kanker payudara merupakan jenis yang paling banyak ditemukan dari seluruh kejadian kanker pada tahun 2010 di RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai rumah sakit rujukan untuk Sumatera Bagian Tengah. Jumlah kasus kanker payudara di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. M. Djamil pada tahun 2010 berjumlah 1.758

kasus dan di Instalasi Rawat Inap berjumlah 209 kasus. Sebagian besar pasien berasal dari Kota Padang (Lenggogeni, 2011).

Penyebab pasti kanker payudara belum dapat dijelaskan. Akan tetapi, banyak penelitian yang menunjukkan adanya beberapa faktor yang berhubungan dengan peningkatan risiko atau kemungkinan untuk terjadinya kanker payudara. Secara umum, faktor risiko kanker payudara dikategorikan sebagai faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Umur, usia menarche lebih muda, usia menopause lebih tua, dan genetik termasuk dalam faktor yang tidak bisa dimodifikasi. Obesitas, olahraga, terapi pengganti hormon, alkohol, laktasi, kontrasepsi oral, dan diet diperkirakan merupakan faktor risiko yang dapat dimodifikasi (Salih & Fentiman, 2001).

Obesitas dapat meningkatkan risiko terkena kanker payudara karena pada obesitas, sintesis estrogen pada timbunan lemak yang berpengaruh terhadap proliferasi jaringan payudara akan meningkat (Balasubramaniam, *et.al*, 2013). Konsentrasi tinggi estrogen akan merangsang sel-sel kanker payudara (Adderly & Williams, 2003). Dari beberapa penelitian, obesitas akan meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara pada wanita post menopause (Tung *et al*, 1999, Cheraghi *et al*, 2012). Namun, penelitian yang dilakukan oleh Anderson & Neuhouser (2012) menyatakan adanya keterkaitan obesitas dengan risiko kanker payudara pada wanita premenopause.

Obesitas adalah keadaan di mana terdapat kelebihan lemak dalam tubuh. Standar definisi dari obesitas dapat dilihat berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT didapatkan dari penghitungan berat badan dan tinggi badan seseorang.

Seseorang didiagnosa menderita obesitas apabila IMT diantara 25-40 kg/m<sup>2</sup> (WHO, 2000).

Hasil data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa angka obesitas (IMT>25) pada wanita usia >18 tahun pada 2007 sekitar 14,8 % dan pada tahun 2013 mengalami peningkatan cukup tinggi yaitu menjadi 32,9 % di Indonesia. Prevalensi obesitas umum pada orang dewasa (>15 tahun) berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2007 di provinsi Sumatera Barat adalah 16,3% (8,0% overweight dan 8,3% obesitas) dan prevalensi obesitas umum pada wanita dewasa sebesar 21,2 %. Ada sembilan kab/kota memiliki prevalensi obesitas umum di atas angka prevalensi provinsi yakni kab Padang Pariaman, Pasaman, kota Padang, Solok, Sawahlunto, Padang Panjang, Bukittinggi, Payakumbuh dan Pariaman (Kemenkes RI, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Faiz (2011) pada pasien kanker payudara stadium 1 dan 2 di Rumah Sakit Haji Adam Malik, Medan tahun 2009 menunjukan bahwa dari 31 orang penderita sebanyak 25 orang (80,6%) termasuk obesitas kelas I (IMT 25-29,9 kg/m<sup>2</sup>), 3 orang (9,7%) termasuk obesitas kelas II (IMT>30), 2 orang (6,5%) *overweight* (IMT 23-24,9), dan 1 orang dalam batas normal. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa distribusi kanker payudara terbanyak pada individu yang obesitas.

Penelitian yang dilakukan di RSUD Kudus tahun 2010 menunjukan bahwa faktor obesitas, usia melahirkan anak pertama, riwayat menarche, dan riwayat pemberian ASI merupakan faktor risiko yang berhubungan terhadap kanker payudara. Hasil uji statistik penelitian ini adalah nilai P value <  $\alpha$  (0,0001 < 0,05) (Anggorowati, 2013)

Penelitian oleh Azamris (2006) menunjukkan bahwa salah satu faktor risiko yaitu kegemukan ( $IMT \geq 23$ ) berisiko 2,29 kali terkena kanker payudara dibanding IMT normal pada pasien kanker payudara di Poliklinik Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian kanker payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana frekuensi kejadian kanker payudara berdasarkan karakteristik penderita?
2. Bagaimana frekuensi kejadian kanker payudara berdasarkan Indeks Massa Tubuh?
3. Apakah terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan kejadian kanker payudara?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian kanker payudara di RSUP Dr. M Djamil Padang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian kanker payudara berdasarkan karakteristik penderita.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian kanker payudara berdasarkan Indeks Massa Tubuh.

3. Mengetahui hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan kejadian kanker payudara.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Teoritis**

#### **1.4.1.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan dan pengetahuan peneliti dalam melakukan penelitian dan penulisan naskah ilmiah serta sebagai pemenuhan syarat untuk mendapatkan gelar sarjana.

### **1.4.2 Praktis**

#### **1.4.2.1 Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi dan dijadikan pertimbangan dalam upaya pemeliharaan kesehatan termasuk pemeliharaan indeks massa tubuh sehingga dapat mencegah dan mengurangi risiko terjadinya kanker payudara.

#### **1.4.2.2 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Memberikan pertimbangan kebijakan dalam melakukan upaya promotif dan pencegahan terhadap kejadian kanker payudara.

