

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak menyerang kalangan wanita di seluruh dunia yang berdampak pada 2,1 juta wanita setiap tahunnya, dan juga menyumbang angka tertinggi kematian pada wanita, yaitu sekitar 15% dari seluruh jenis kanker. Diperkirakan pada tahun 2018, terdapat 627.000 wanita di seluruh dunia yang meninggal karena kanker payudara.¹ Kanker payudara merupakan pertumbuhan sel abnormal dari jaringan payudara, baik yang berasal dari saluran (duktus) pembawa air susu menuju puting susu (papilla) ataupun di kelenjar penghasil susu (lobulus).² Kanker payudara paling banyak menyerang wanita di usia 55-64 tahun. Tahun 2018, jumlah kasus baru kanker payudara pada wanita adalah 55,2 per 100.000 wanita.³ Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian akibat kanker di negara berkembang, dan penyebab terbanyak kedua kematian pada wanita di negara maju.⁴

GLOBOCAN melaporkan insidensi kanker payudara pada wanita Asia Tenggara tahun 2018 mencapai 137.514 kasus baru dengan 50.935 kasus kematian.⁵ Prevalensi kanker payudara pada wanita di Indonesia sendiri mencapai angka 16.7% dari seluruh jenis kanker dengan 58.256 kasus baru dengan prevalensi berdasarkan stadiumnya yaitu: stadium I (2%), stadium II (16%), stadium IIIa (23%), stadium IIIb (40%), dan stadium IV (19%).^{6,7} Kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian paling sering di Indonesia dengan angka mortalitas 11%.⁶ Data Riset Kesehatan Dasar 2013 melaporkan bahwa kanker payudara adalah penyakit kanker terbanyak kedua di Indonesia dengan prevalensi sebesar 0,5 ‰, setelah kanker leher rahim dengan angka prevalensi 0,8 ‰. Prevalensi kanker payudara tertinggi di Indonesia terdapat pada Provinsi D.I. Yogyakarta (2,4%), Kalimantan Timur (1,0%), dan Sumatera Barat (0,9%).⁸ Sumatera Barat menjadi provinsi dengan kasus kanker payudara tertinggi nomor tiga dikarenakan oleh adanya penggunaan *Cancer Registry* sehingga pelaporan seluruh kasus tercatat dengan baik.

Kanker payudara di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2013 mencapai 2.285 kasus. Data Rekam Medik RSUP DR. M. Djamil Padang pada tahun 2013 di Irna Bedah melaporkan adanya 160 kasus kanker payudara, dan pada tahun 2014 mengalami penurunan jumlah, yaitu 139 kasus, dan pada tahun 2015, kanker payudara mengalami peningkatan kembali yaitu 174 kasus.⁹

Penyebab dari kanker payudara belum diketahui secara jelas, namun risiko bagi seseorang untuk terkena kanker payudara akan meningkat karena beberapa faktor yang tidak dapat dimodifikasi, seperti usia, risiko genetik dan keluarga, usia yang lebih muda saat menarche, dan usia yang lebih tua saat menopause; tetapi ada beberapa faktor yang dapat dimodifikasi, seperti menunda kelahiran anak, menghindari laktasi, paparan radiasi, terapi penggantian hormon, indeks massa tubuh, gaya hidup sedenter, dan konsumsi alkohol.¹⁰

Pasien kanker payudara tidak mengeluhkan gejala apapun (asimtomatik) pada tahap awal, namun seiring waktu pasien akan menemukan adanya benjolan di payudara ataupun ketiak. Pada tahapan lanjut dapat ditemukan adanya *peau d'orange*, ulserasi terbuka, atau fiksasi benjolan pada dinding dada, abses disertai pembengkakan, kemerahan, dan tanda-tanda peradangan lokal lainnya.¹¹

Penegakkan diagnosis pada pasien kanker payudara dimulai dari presentasi klinis, pemeriksaan fisik, pencitraan, dan penemuan histopatologi melalui biopsi jaringan.¹² Hasil pemeriksaan akan menunjukkan stadium yang diderita pasien. Stadium kanker payudara dibagi berdasarkan letak, serta sejauh mana penyebarannya ke organ tubuh lain. Stadium dini terdiri atas stadium I dan II yang berarti tumor masih terbatas dalam payudara, sedangkan stadium lanjut terdiri atas stadium III, dan IV.¹³ Penatalaksanaan kanker payudara terdiri dari pengangkatan tumor secara bedah dan terapi tambahan (adjuvan) yang mencakup terapi radiasi lokal dan sistemik, seperti agen-agen biologik, terapi hormon, dan kemoterapi. Masing-masing dari terapi ini memiliki komplikasi jangka pendek dan panjang yang mempengaruhi kualitas hidup pasien.¹⁴

Kanker payudara akan mempengaruhi kualitas hidup dari pasien baik secara fisik, emosional, psikologis, maupun sosial pada seorang wanita.¹⁵ Penelitian Qing Chen di Cina pada tahun 2018 menyimpulkan bahwa terdapat beberapa prediktor

yang secara signifikan mempengaruhi tingkat kualitas hidup seorang penderita kanker payudara yaitu umur, tempat tinggal, tingkat pendidikan, pekerjaan dan stadium. Pada stadium I-II sering muncul rasa sakit, dispneu, dan kelelahan, sedangkan pada stadium III-IV, selain adanya mual dan muntah, nyeri, dan dispnea, juga terjadi penurunan fungsi peran, fungsi kognitif, dan fungsi emosional pada penderita. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin buruk stadium, maka semakin buruk juga kualitas hidup pasien.¹⁶ Pada penelitian Rima Semiarty, dkk. didapatkan kualitas hidup keseluruhan penderita kanker payudara di Kota Padang tahun 2014-2017 sebagian besar masuk dalam skala sangat baik (15,4%), baik (46,2%), agak baik (42,3%) dan sedang (7,7%). Namun kesimpulan akhir dari penelitian ini menunjukkan bahwa faktor umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan stadium tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita.¹⁷ Kesenjangan dari hasil kedua penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan faktor yang mempengaruhi perburukan kualitas hidup pada seseorang.

Penentuan kualitas hidup merupakan suatu hal yang kompleks dan subjektif, maka dari itu seharusnya dilakukan penelitian mengenai tingkat kualitas hidup pada penderita kanker payudara di tiap negara.¹⁸ Namun, nyatanya di lapangan menunjukan bahwa penelitian mengenai kualitas hidup masih sedikit diteliti di negara berkembang, dimana terdapat peningkatan angka kejadian kanker payudara.¹⁹ Kualitas hidup pasien seharusnya lebih diperhatikan oleh petugas kesehatan sebagai acuan keberhasilan dari tindakan ataupun intervensi yang telah dilakukan.²⁰

Sebagaimana latar belakang yang telah dipaparkan peneliti di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kualitas hidup penderita kanker payudara.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor yang berhubungan dengan tingkat kualitas hidup penderita kanker payudara di RSK Bedah Ropanasuri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kualitas hidup penderita kanker payudara di RSK Bedah Ropanasuri, Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi karakteristik penderita kanker payudara berdasarkan umur, tempat tinggal, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan stadium pasien di RSK Bedah Ropanasuri, Padang.
2. Mengetahui hubungan usia dengan tingkat kualitas hidup penderita kanker payudara di RSK Bedah Ropanasuri, Padang.
3. Mengetahui hubungan tempat tinggal dengan tingkat kualitas hidup penderita kanker payudara di RSK Bedah Ropanasuri, Padang.
4. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kualitas hidup penderita kanker payudara di RSK Bedah Ropanasuri, Padang.
5. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan tingkat kualitas hidup penderita kanker payudara di RSK Bedah Ropanasuri, Padang.
6. Mengetahui hubungan pendapatan dengan tingkat kualitas hidup penderita kanker payudara di RSK Bedah Ropanasuri, Padang.
7. Mengetahui hubungan stadium dengan tingkat kualitas hidup penderita kanker payudara di RSK Bedah Ropanasuri, Padang.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah wawasan peneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kualitas hidup penderita kanker payudara di RSK Bedah Ropanasuri, Padang.

1.4.2 Bagi Institusi

1. Menjadi data dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai kualitas hidup penderita kanker payudara.
2. Menjadi sumber referensi bagi peneliti yang tertarik untuk meneliti hal lain pada pasien kanker payudara.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kualitas hidup penderita kanker payudara di RSK Bedah Ropanasuri, Padang.

