BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ca mammae atau Kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. suatu keganasan pada jaringan payudara yang berasal dari epitel duktus atau lobulusnya dan kanker ini adalah sekelompok penyakit yang menyebabkan sel-sel di dalam tubuh berubah dan tumbuh di luar kendali (*American Cancer Society*(*ACS*), 2013).

Ca mammae atau Kanker payudara juga merupakan penyebab utama kematian akibat kanker di negara-negara kurang berkembang dunia. Ini sebagian karena pergeseran gaya hidup menyebabkan peningkatan kejadian kanker payudara. Secara umum, trend di seluruh dunia menunjukkan bahwa di negara berkembang akan melalui masyarakat yang cepat dan perubahan ekonomi, pergeseran menuju gaya hidup khas negara-negara industri mengarah pada peningkatan beban kanker terkait dengan faktor risiko reproduksi, pola makan, dan hormonal (*International Agency for Research on Cancer* (*IARC*), 2013).

Kelenjar Payudara secara umum terdiri dari dua tipe jaringan, jaringan *glandular* (kelenjar) dan jaringan *stromal* atau penopang (Mescher, 2011).

Sebagian besar kanker payudara dimulai di saluran yang membawa susu ke puting (kanker duktal). Beberapa mulai di kelenjar yang membuat ASI (Kanker *Lobular*). Sisa dari payudara terdiri dari lemak, jaringan ikat, dan limfatik (*American Cancer Society (ACS)*, 2011).

Penyakit kanker payudara merupakan masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 kejadian kanker pada tahun 2008 sampai 2012 mengalami peningkatkan dari 12,7 juta kasus meningkat menjadi 14,2 juta kasus. Jumlah kasus baru tahun 2013 yaitu sebesar 61.682 (Kementerian kesehatan RI, 2013).

Pada tahun 2014, diperkirakan 232.670 kasus kanker payudara invasif diharapkan dapat didiagnosis pada wanita di Amerika Serikat dan 62.570 kasus baru non-invasif (*in situ*) Kanker Payudara. Kanker Payudara Invasif diharapkan

dapat didiagnosis supaya megurangi risiko kejadian Kanker Payudara (*American Cancer Society (ACS*), 2014).

Sejak tahun 2008, diperkirakan kejadian kanker payudara telah meningkat lebih dari 20%, sementara kematian meningkat sebesar 14%. Kanker payudara juga merupakan penyebab paling umum kematian akibat kanker di kalangan wanita (522.000 kematian pada tahun 2012) dan kanker yang paling sering didiagnosis di antara wanita di 140 dari 184 negara di seluruh dunia (*International Agency for Research on Cancer* (*IARC*), 2013).

Prevalensi tertinggi Kanker Payudara berada di DI Yogyakarta (2,4%), Sumatera Barat (0,9%), Aceh (0,8%) dan Jawa Tengah (0,7%), namun untuk jumlah kasus kanker serviks, kanker payudara, dan kanker prostat tertinggi berada di Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Data Globocan menyebutkan di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136,2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Dan berdasarkan data Riskesdas, prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Sumatera Utara melaporkan penderita yang berobat pada stadium dini hanya berkisar 20- 30%. Sedangkan penderita yang datang pada stadium lanjut sebanyak 70 %. Kondisi ini jauh berbeda dengan negara barat yang hampir 80 % pasien kanker payudara datang pada stadium dini. Menurut data di Divisi Bedah Onkologi RSUP H. Adam Malik Medan, terdapat 1.427 penderita kanker payudara pada kurun waktu 2011-2013) dan Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik RSU Dr. Pirngadi Medan pada tahun 2009-2010 terdapat 106 kasus kanker payudara yang dirawat inap. Sedangkan dari RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado bagian rawat inap, kasus kanker payudara dari April 2012 - Juni

2013 terdapat sekitar 165 penderita yang terdiagnosa menderita kanker payudara (Antara, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, masih terdapat beberapa faktor risiko yang menjadi perbedaan hasil oleh penelitian. Gusti (2013) menyatakan bahwa, wanita dengan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal ≥ 5 tahun beresiko 3,26 lebih besar beresiko terkena kanker payudara,serta untuk riwayat *menarche* atau riwayat menstruasi pertama di usia ≤ 12 tahun beresiko 3,4 kali lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan wanita riwayat *menarche* >12 tahun.

Karima (2013) menyatakan bahwa, wanita dengan riwayat *menarche* atau riwayat menstruasi pertama di usia ≤ 12 tahun beresiko 2,9 kali lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan wanita riwayat *menarche* >12 tahun. Maysarah (2018) menyatakan bahwa, wanita dengan riwayat *menarche* atau riwayat menstruasi pertama di usia ≤ 12 tahun beresiko 3,00 kali lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan wanita riwayat *menarche* >12 tahun. Sulung (2018) menyatakan bahwa, wanita dengan wanita dengan riwayat *menarche* atau riwayat menstruasi pertama di usia ≤ 12 tahun beresiko 3,083 kali lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan wanita riwayat *menarche* >12 tahun

Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **"**Hubungan *Menarche* Dengan Kejadian *Ca Mammae* Di RSUD Rantau Prapat Kabupaten Labuhanbatu tahun 2019**"**.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas tersebut, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah terdapat hubungan *menarche* dengan kejadian *Ca Mammae* di RSUD Rantau Prapat Kabupaten Labuhanbatu tahun 2019?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk Mengetahui Hubungan *menarche* dengan kejadian *Ca Mammae* di RSUD Rantau Prapat Kabupaten Labuhanbatu tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai informasi dan masukan bagi peneliti dan mahasiswa kedokteran UISU bahwa banyak karakteristik *Ca Mammae* yang terjadi pada wanita usia reproduktif. penelitian ini juga dapat memberikan referensi untuk mengembangkan penelitian-penelitian selanjutnya, dan penelitian selanjutnya sebaiknya melakukan penambahan variable indenpenden yang lebih banyak seperti usia, riwayat genetik, riwayat Tumor Jinak *Mammae*, parietas, riwayat *Menopause*, gangguan menstruasi (Pka) serta melakukan penelitian yang berbeda seperti metode cohort.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan sumber bacaan, pengembangan wawasan dan sumber pengetahuan masyarakat tentang faktor – faktor resiko yang berhubungan dengan *Ca Mammae* yang terjadi pada wanita usia reproduktif. Dan bagi Wanita usia reproduktif hendaknya dapat melakukan pemeriksaan diri (sadari) dan segera melakukan pemeriksaan kepada tenaga kerja kesehatan jika telah dijumpai tanda dan gejala dari *Ca Mammae* atau kanker payudara sehingga dapat segera ditangani dan dapat dicegah untuk terjadinya kanker payudara menuju stadium yg lebih lanjut.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Daerah Rantau Prapat dalam rangka meningkatkan upaya pelayanan dan penatalaksanaan terhadap penderita *Ca mammae*. Khusus kepada dokter spesialis bedah, dokter spesialis kandungan dan dokter lainnya yang menangani pasien dengan *Ca Mammae* di Rumah Sakit

tersebut untuk perencanaan penatalaksanaan yang terbaik untuk pasien *Ca mammae*.

1.4.4 Bagi Dinas Kesehatan / Pelayanan Kesehatan Dasar

Kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu agar melakukan kegiatan promotif dan preventif melalui Puskesmas tentang kanker payudara serta gaya hidup sehat pada wanita khusus pada wanita usia reproduktif yang memiliki resiko terhadap Kanker Payudara atau *Ca Mammae* sebagai salah satu cara mencegah kanker payudara pada wanita.