

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Neoplasma mammae atau tumor payudara, yaitu benjolan yang terdapat pada payudara, kelainan tersebut dapat bersifat ganas dan jinak, tetapi sering kali disalah artikan sebagai suatu keganasan (Hayley, 2009).

Risiko terjadinya *neoplasma*, atau yang lebih dikenal masyarakat, tumor payudara, akan meningkat tergantung pada usia, riwayat keluarga/genetik, hormon, riwayat *menarche*, pajanan radiasi, nulipara, dan menopause (Loscalzo, 2007).

Penelitian yang dilakukan secara retrospektif di Sheffield, *England*, jumlah kejadian tumor jinak lebih tinggi (60%) dibandingkan tumor ganas payudara (8%) pada wanita berusia 16-85 tahun (Hayley, 2009) tetapi, mortalitas tumor ganas tinggi (Fauci *et al*, 2008). Insidensi tumor jinak mulai meningkat pada dekade kedua kehidupan dan mencapai puncak pada dekade keempat dan kelima, yang dapat berkembang menjadi keganasan (Guray, 2006), yang risikonya meningkat seiring dengan meningkatnya usia (Loscalzo, 2007), misalnya, hiperplasia atipikal (Bader, 2007).

Di seluruh dunia, karsinoma payudara adalah jenis tumor ganas yang paling sering didiagnosis pada wanita dan dapat mengancam jiwa (Swart, 2011). Tumor ganas ini sering didiagnosis pada wanita usia 40 tahun, yang dahulu lebih banyak didiagnosis pada wanita usia 80 tahun (Loscalzo, 2007).

Pada tahun 2007, di Amerika Serikat terdapat 180.510 kasus dan menyebabkan 40.910 kematian (Fauci, 2008). Penelitian lain didapatkan bahwa pada tahun 2011, diperkirakan sekitar 230.480 wanita akan terdiagnosa tumor ganas dan 39.520 wanita akan meninggal (Howlander *et al*, 2010). Hal tersebut menjadi salah satu masalah utama pada kesehatan pada wanita di dunia, terutama pada negara berkembang yang mempunyai sumber daya terbatas, seperti Indonesia.

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, karsinoma payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap dengan

diagnosa keganasan di seluruh rumah sakit di Indonesia (16,85%), sedangkan karsinoma serviks menempati urutan kedua (11,78%) (DepKes, 2008). Alasan utama meningkatnya tumor ganas payudara di negara berkembang adalah karena kurangnya program penapisan yang efektif untuk mendeteksi dan rendahnya kemampuan dan aksesibilitas untuk pengobatan (DepKes, 2010).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik mengambil topik mengenai tumor payudara. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung karena Rumah Sakit Hasan Sadikin merupakan rumah sakit rujukan di Jawa Barat.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka masalah yang akan diidentifikasi:

1. Bagaimana gambaran mengenai kejadian tumor jinak dan ganas payudara pada Rumah Sakit Hasan Sadikin.
2. Pada usia berapa tumor jinak dan ganas payudara yang paling banyak terjadi.
3. Di mana predileksi tumor jinak dan ganas payudara yang sering timbul.
4. Tipe tumor jinak dan ganas apa yang sering timbul.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Mengetahui gambaran penderita tumor payudara selama periode Januari-Desember 2010 di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung.

1.3.2 Tujuan

- A. Mengetahui gambaran mengenai kejadian tumor jinak dan ganas payudara.
- B. Mengetahui usia pasien tumor jinak dan ganas payudara paling banyak terjadi.
- C. Mengetahui lokasi tumor jinak dan ganas payudara yang sering timbul.

- D. Mengetahui tipe tumor jinak dan ganas payudara yang sering timbul pada penderita.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat akademis (ilmiah)

- A. Hasil penelitian ini dapat sebagai sumber informasi untuk menambah pengetahuan mengenai tumor payudara.
- B. Sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut

1.4.2 Manfaat praktis

Dapat dipakai sebagai referensi untuk promosi kesehatan sehingga dapat didiagnosis lebih dini.

1.5 Metodologi

Metode yang digunakan dalam penulisan KTI ini adalah deskriptif retrospektif dengan pengambilan dan pengumpulan data berupa rekam medik tumor jinak dan ganas payudara di Rumah Sakit Hasan Sadikin periode Januari-Desember 2010. Data yang diambil peneliti adalah pasien yang didiagnosa tumor payudara.

1.6 Lokasi dan Waktu

Lokasi penelitian : Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung

Waktu penelitian : Desember 2010 – Juli 2011