



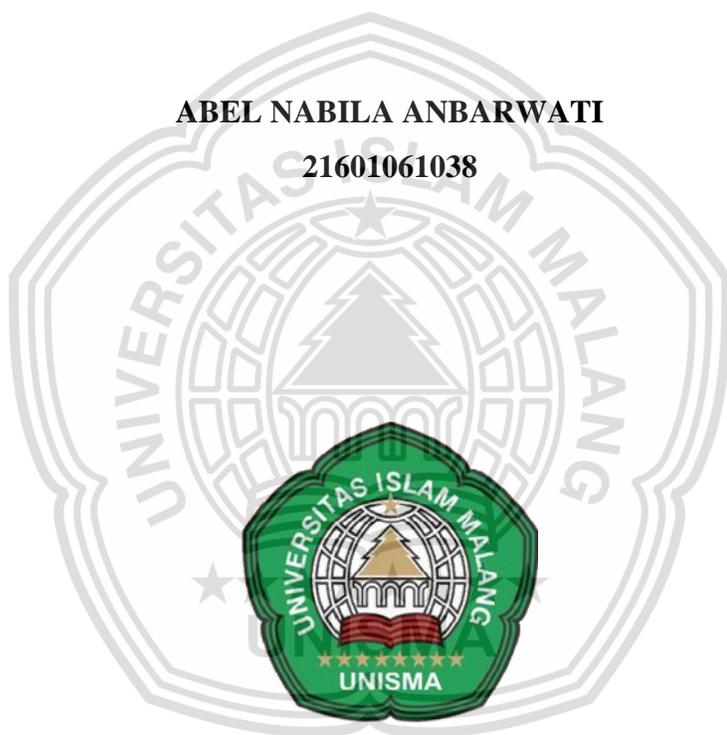
**SKRIPSI**

**KARAKTERISTIK PENDERITA KANKER PAYUDARA RAWAT INAP DI  
KOTA MALANG TAHUN 2018**

**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana (S-1)  
Jurusan Biologi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam**

**ABEL NABILA ANBARWATI**

**21601061038**



**JURUSAN BIOLOGI**

**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM**

**UNIVERSITAS ISLAM MALANG**

**2021**

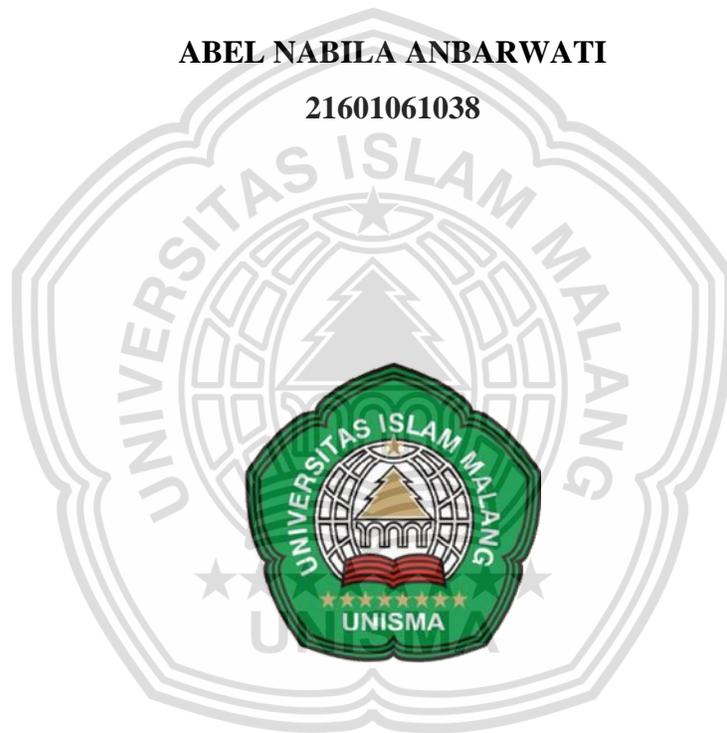
**SKRIPSI**

**KARAKTERISTIK PENDERITA KANKER PAYUDARA RAWAT INAP DI  
KOTA MALANG TAHUN 2018**

**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana (S-1)  
Jurusan Biologi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam**

**ABEL NABILA ANBARWATI**

**21601061038**



**JURUSAN BIOLOGI**

**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM**

**UNIVERSITAS ISLAM MALANG**

**2021**

## ABSTRAK

### Abel Nabila Anbarwati (NPM. 21601061038) Karakteristik Penderita Kanker Payudara Rawat Inap di Kota Malang Tahun 2018

Pembimbing (1): Dr. Nour Athiroh A.S. S.Si., M.Kes

Pembimbing (2): Dr. Ratna Djuniwati Lisminingsih, M. Si

---

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang menyerang jaringan payudara dan merupakan penyebab kematian kedua akibat kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Malang merupakan sebuah kota terletak di provinsi Jawa Timur yang relatif memiliki indikasi prevalensi kanker payudara tertinggi pada tahun 2018 yaitu sebanyak 2,5% dari 5.326 yang telah melakukan pemeriksaan dengan gejala (Data diperoleh dari dinas kesehatan kota malang yang bersumber dari puskesmas dan rumah sakit yang berada di Kota Malang pada bulan Januari-Desember). Data Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2018. Kasus kanker payudara banyak terjadi pada perempuan di setiap tahunnya, baik penurunan atau peningkatan kasus kanker payudara di Kota Malang. Penyebab terjadinya kanker payudara memiliki banyak faktor (multifactor). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling, dan didapatkan 14 responden dari hasil kuesioner yang dibuat dan diperuntukan bagi penderita kanker payudara. Pengambilan data hanya dilakukan menggunakan data sekunder dengan format pengumpulan data (Microsoft Excel). Analisis data dilakukan menggunakan Uji Analisis Univariate. Hasil penelitian menunjukkan perolehan gambaran karakteristik dengan kejadian kasus kanker payudara di Kota Malang adalah umur (p-30-39 tahun = 71,5%), pekerjaan (p- karyawan swasta = 35,7%), pendidikan (p-SMA = 57,1%), status menarche (p- <11 tahun = 64,2%), status menopause (p- >55 tahun = 21,4%), dan aktivitas menyusui (p- menyusui = 21,5%).

**Kata kunci: Kanker payudara, Karakteristik, Kota Malang.**

## ABSTRACT

### Abel Nabila Anbarwati (NPM. 21601061038) CHARACTERISTICK SUFFERING WITH INPATIENT BREAST CANCER IN MALANG 2018

Pembimbing (1): Dr. Nour Athiroh A.S. S.Si., M.Kes

Pembimbing (2): Dr. Ratna Djuniwati Lisminingsih, M. Si

Breast cancer is a malignant tumor that attacks the breast tissue and is the second most common cause of cancer death in women. Malang is a city located in the province of East Java which has a relatively high indication of the prevalence of breast cancer in 2018, which is 2.5% of the 5,326 who have conducted symptomatic examinations located in Malang City in January-December. Malang city health office data in 2018 2019. Breast cancer cases occur in many women every year, there is either a decrease or an increase in breast cancer cases in Malang City. This research is a qualitative descriptive study with a cross sectional design. Sampling was done by purposive sampling, and obtained 14 respondents from the questionnaire that was made and intended for breast cancer sufferers. Data collection was only performed using secondary data with data collection format (Microsoft Excel). Data analysis was performed using the Univariate Analysis Test. The results showed that the acquisition of a characteristic description of the incidence of breast cancer cases in Malang were age (p-30-39 years = 71.5%), occupation (p- private employees = 35.7%), education (p-SMA = 57,1%), menarche status (p- <11 years = 64.2%), menopause status (p-> 55 years = 21.4%), and breastfeeding activity (p- breastfeeding = 21.5%). Data collection was only performed using secondary data with data collection format (Microsoft Excel). Data analysis was performed using the Univariate Analysis Test. The results showed that the acquisition of a characteristic description of the incidence of breast cancer cases in Malang were age (p-30-39 years = 71.5%), occupation (p- private employees = 35.7%), education (p-SMA = 57,1%), menarche status (p- <11 years = 64.2%), menopause status (p-> 55 years = 21.4%), and breastfeeding activity (p- breastfeeding = 21.5%). Data collection was only performed using secondary data with data collection format (Microsoft Excel). Data analysis was performed using the Univariate Analysis Test. The results showed that the acquisition of a characteristic description of the incidence of breast cancer cases in Malang were age (p-30-39 years = 71.5%), occupation (p- private employees = 35.7%), education (p-SMA = 57,1%), menarche status (p- <11 years = 64.2%), menopause status (p-> 55 years = 21.4%), and breastfeeding activity (p- breastfeeding = 21.5%).

**Keywords: Breast cancer, Characteristics, Malang City.**

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kanker adalah penyakit tidak menular yang ditandai dengan perkembangan sel tidak normal/berkelanjutan, tak terkendali yang dapat menghancurkan jaringan disekitarnya serta dapat menjalar ke tempat yang jauh dari awalnya atau dapat dikatakan tidak bisa dikendalikan. Sel kanker bersifat antagonis bisa hidup dari segala sel yang berada di badan individu (Depkes RI, 2009). Kanker hingga saat ini menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Jenis kanker yang banyak diderita dan ditakuti oleh perempuan adalah kanker payudara yang pada umumnya kanker payudara menyerang kaum wanita, kemungkinan juga menyerang kaum laki-laki tetapi sangat kecil perbandingannya yaitu 1: 1000 (Mulyani, 2013). Berdasarkan data dari Sistem Informasi Rumah Sakit tahun 2010, kanker payudara adalah jenis kanker tertinggi pada pasien rawat jalan maupun rawat inap yakni mencapai 12.014 orang (28,7%) (Kemenkes RI, 2014). Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan pada tahun 2030 insiden kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker, terlebih pada negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat. Sebanyak 36.761.000 perempuan di seluruh Indonesia dengan rentang umur 30-50 tahun terhitung sejak tahun 2007-2013 sudah ada 644.951 orang (1,75%) melakukan deteksi dini dengan penemuan suspek benjolan (tumor) payudara 1.682 orang (2,6 per 1000 penduduk) (Kemenkes RI, 2014).

Kanker payudara menempati urutan pertama sebagai jenis kanker yang paling umum di derita oleh perempuan di dunia. Diperkirakan 50% penderita kanker payudara di Indonesia datang memeriksakan penyakit kanker yang di deritanya sudah pada stadium lanjut. Deteksi dini kanker payudara merupakan langkah awal yang baik untuk mengetahui adanya penyakit kanker payudara sedini mungkin, yaitu dengan Periksa Payudara Sendiri (SADARI). Keterlambatan deteksi dini ini

memungkinkan disebabkan karena kurangnya pengetahuan wanita tentang deteksi dini kanker payudara (*Indonesian Cancer Fondation, 2010*).

Berdasarkan data yang dikutip dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 lalu, angka penderita tumor atau kanker payudara mencapai 12.186 kasus. Kepala Dinas kesehatan Jawa Timur dr. Herlin Ferliana menjelaskan, berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2018 prevalensi kanker di Jawa Timur adalah 2,2 per 1.000 penduduk, jika dikonversikan dengan jumlah penduduk Jawa Timur.

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah salah satu masalah kesehatan dunia dan Indonesia yang sampai saat ini masih menjadi perhatian dalam dunia kesehatan karena penyakit ini merupakan salah satu dari penyebab kematian (Jansje, 2012). Faktor resiko yang diketahui dapat menyebabkan kanker payudara h. secara luas dibagi menjadi tiga kategori yaitu hormonal/reproduksi, intrinsik, dan yang diperoleh. Faktor hormonal adalah eksposur hormon steroid sedangkan faktor resiko intrinsik adalah herediter atau yang berkaitan genetik, dan faktor resiko yang diperoleh adalah pola hidup atau faktor lingkungan. Pada penelitian terdahulu mengenai analisis terkait tingginya resiko pada kanker payudara dengan menggunakan parameter riwayat pemakaian alat kontrasepsi hormonal dan umur awal menstruasi di dapat hasil tingginya kasus kanker payudara yang angka terjadinya cenderung meningkat pada setiap tahunnya (Perry, 2010).

Pentingnya karakteristik penderita kanker payudara untuk diketahui adalah sebagai bentuk upaya penanggulangan beberapa aspek seperti fisiologis untuk memberikan pemahaman terhadap masyarakat terutama wanita tentang kanker payudara. Dengan adanya karakteristik penderita kanker payudara yang diteliti maka hasil penelitian ini bisa menjadi acuan untuk pemberian edukasi, deteksi dini terkait gejala awal kanker payudara, dan pengobatan yang tepat sesuai dengan karakteristik penderita berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, usia menarche, status menopause dan aktivitas menyusui.

Data tentang karakteristik penderita kanker payudara diperlukan dalam perencanaan pencegahan dan pengendalian penyakit untuk melihat dan menentukan

tujuan dari rencana tersebut. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kasus prevalensi persebaran kanker payudara berdasarkan karakteristik yang berada di Jawa timur khususnya Kota Malang.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik pasien penderita kanker payudara yang tercatat di Dinas Kesehatan Kota Malang Tahun 2018?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk karakteristik pasien penderita kanker payudara yang berada di Dinas Kesehatan Kota Malang Tahun 2018.

## 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan dan membuka wawasan berfikir peneliti sebagai sumber referensi tambahan dan acuan pengembangan konsep pada penelitian bertema epidemiologi, serta sebagai bahan informasi dan evaluasi oleh Dinas Kesehatan Kota Malang untuk kebijakan pelayanan kesehatan penderita kanker payudara, terutama sosialisasi terkait pengetahuan dan pengobatan kanker payudara di Kota Malang.

## 1.5 Batasan Penelitian

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah:

- 1.1.1 Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik mengenai umur, pekerjaan, pendidikan, umur menarche, umur monopouse, dan aktivitas menyusui pada wanita kanker payudara di wilayah Kota Malang. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan deskriptif kualitatif.

- 1.1.2 Pengambilan data dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Malang, pengambilan data dilaksanakan pada bulan Agustus tahun 2020.
- 1.1.3 Karakteristik dalam pengambilan data ini adalah seluruh populasi penderita kanker payudara yang tercatat di Dinas Kesehatan Kota Malang berdasarkan umur, pekerjaan, pendidikan, umur menarche, umur monopouse, dan aktivitas menyusuinya





## BAB V

### PENUTUP

#### 1.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan untuk mengetahui karakteristik kejadian kanker payudara di Kota Malang tahun 2018 dapat dilakukan dengan cara mengetahui beberapa karakteristik diantaranya, umur, pendidikan, pekerjaan, umur menarche, status menopause, dan aktivitas menyusui. Penderita kanker payudara kebanyakan terjadi pada rentang umur 30-39 tahun (71,5%), dan sebagian besar belum memasuki umur menopause (78,5%) Sedangkan pada faktor karakteristik umur menarche tidak memberikan pengaruh yang besar sehingga tidak dapat membuktikan seseorang terkena kanker payudara.

#### 1.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyarankan agar dilakukan penelitian lanjutan mengenai korelasi faktor lokasi geografis, ras, riwayat keluarga, dan paparan radiasi terhadap kejadian kanker payudara guna didapatkan hasil yang terbaik untuk mengetahui faktor apa saja yang dapat digunakan sebagai acuan menentukan banyaknya kejadian kanker payudara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akmal. 2010. *Ensiklopedia Kesehatan untuk Umum*. Ar-Ruzz Media. Yogyakarta.
- American Cancer Society, 2013. *Cancer Facts & Figures 2013*. American Cancer Society. Atlanta.
- Andrews, G. 2010. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi 2*. EGC. Jakarta
- Anggorowati, 2013. *Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita*. Jurnal. Pemuda sarjana penggerak pembangunan pedesaan kemenpora RI penempatan kabupaten Bandung. Bandung
- Anggraini, T., Febrianti, F., & Ismanto, S. D. 2017. *Black Tea with Avverhoa blimbi L Extrack*. A Healthy Bevarage., 9, 241-252
- Akarol Anthony SN, Ogundiran TO, Adebamowo WE. 2010. *Emerging breast cancer epidemic*. Breast Cancer Res 12:8. Evidence from. Africa
- Bertiani S. 2009. *Cara Cerdas Menghadapi Kanker Serviks (Leher Rahim)*. Genius Printika. Yogyakarta.
- Cancer Helps, 2009. *Penyebab Kanker*. Global Bioscience 2004-2009. America.
- Depkes RI, 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Dewi, E. K., & Astikawati, R. 2017. *Kasus Penyakit Kritis, Komplikasi & Kedaruratan*. Erlangga. Jakarta.
- Deteksi Awal Kanker (DETAK), 2007. *Pengetahuan Umum Seputar Kanker, Dari Definisi Hingga Terapi kanker*. PT Kalbe Farma. Jakarta.
- Dipiro. 2008. Sepsis and Septic Shock. *Pharmacotherapy A Pat hophysiological Approach*. McGraw- Hill Companies. United States of America, hal. 2135. America.
- Dinkes Kota Malang. 2012. *Buku Saku Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2012*. Dinas Kesehatan Kota Malang. Malang.
- Djarmiko, A., J., Fortunata, N., & Andaru, I. 2013. *Profil cancer delay pada kasus kanker payudara di RS onkologi surabaya*. Surabaya.

- Ekenga, C. C., Pars, C.G., Sandley, D.P. 2015. A prospective study of occupational physical activity and breast cancer risk. *Cancer Causes Control*. 26(12). 1-18
- Erdem, J. S, Note, H.d., Skare, O., Lie, J.A.S. 2017. *Mechanisme of breast cancer risk in shift works*. Association of telomere shortening with the duration and association of telomere shortening with the duration and intensity of night work. *Cancer Medicine*.6(8).
- Fitriyaningsih, Eva, Nurliana, Ummu Balqis. Hubungan Pola Makan dengan Risiko Kanker Payudara. Program Study of Veterinary Public Health, Syiah Kuala University. Malaysia.
- Hartaningsih NMD, Sudarsa IW. 2017. *Kanker Payudara Pada Wanita Usia Muda di Bagian Bedah Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2002-2012*. Denpasar Bali
- Sediaoetama, A. 2014. Ilmu Gizi. Jakarta
- Santoso, Gempur. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Prestasi Pustaka. Jakarta.
- Keegan THM. 2012. *Occurance of Breast Cancer Subtypes in Adolescent and Young Adult Women*. *Breast Cancer Reseach*. 14 (2).
- Kelsey. 1991. *The Epidemology of Breast Cancer*. A Cancer Journal Clinical. American.
- Kemaladewi, Indah. 2017. *Mengenal dan Mencegah 7 Kanker Pada Wanita*. Cara Alami Deteksi Dini. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Infodation Pusat Data dan Informasi Kementerian Keseh atan RI*, ISSN 2442-7659. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS*. Balitbang Kemenkes RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buletin Kanker*. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Infodation Kanker*. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Jakarta.

- Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta.
- Maghfiroh, Kusuma, Sulistya H, & Bintanah, S. 2014. *Hubungan Asupan Protein dan Kadar Albumin Pada Pasien Kanker di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang*. Semarang.
- Marmi. 2013. *Kesehatan Produksi*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Mulyani NS, Nuryani. 2013. *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Naviri. 2016. *Buku Pintar Kesehatan Dan Kecantikan Payudara*. PT Elex Media Komputindo. Jakarta.
- NCI (National Cancer Institute). 2009. *What You Need to Know About Breast Cancer*. Department of Health and Human Services National Institutes of Health. American.
- Notoatmodjo, Soejo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Noor, Juliansyah. 2014. *Metodologi Penelitian*. Kencana. Jakarta.
- Potter, Perry. 2010. *Fundamental keperawatan (ed.7vol.2)*. Salemba Medika. Jakarta.
- Price, Wilson. 2006. *Potofisiologi Vol.2. Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Penerbit Buku Kedokteran*. EGC. Jakarta.
- Profil Kesehatan Indonesia (2016). *Pusat data dan informasi kementerian kesehatan R epublik Indonesia, Infodatin "STOP KANKER."* Ministry of Health Indonesia. Indonesia.
- Rulina Suradi dan Hesti Kristina. 2004. *Managemen Laktasi*. Edisi 2. Program Managemen Laktasi, perkumpulan Perinatologi Indonesia. Jakarta.
- Sabiston, D.C., Jr, M.D. 1997. *Sabiston Buku Ajar Bedah*. Jakarta. EGC.P.364-384.
- Sedioetama, A. 2008. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jilid I. Penerbit Dian Rakyat. P. 245. Jakarta.
- Setyaningrum, P. 2009. *Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Stres Kerja Pada Tenaga Kesehatan Non Keperawatan di RS. Ortopedi Prof. dr. R. Soeharto Surakarta*. Skripsi. Surakarta: Fakultas Psikologi Univ Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.



- Shazia Q, Mohammad, 2H. 2012. *Correlation of Oxidative Stress with Serum Trace Element Levels and Antioxidant Enzyme Status in Beta Thalassemia Majir Patients: A Review of the Literature*. NCBI. America.
- Siswono, 2005. *Kanker Payudara Bisa Dideteksi Sendiri*. Universitas Andalas. Padang.
- Suryaningsih, E. K. dan Sukaca. 2009. *Kupas Tuntas Kanker Payudara. Paradigma Indonesia*. Yogyakarta.
- Trujillo EB, Bagerson ASL, Graf JC, Mechael M. 2005. *Cancer in: The Price, Sylvia, 1995. Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi 4, ECG. Jakarta.
- Wahid, A. 2003. *Pembelajaran Bahkat dan Minat Pada Anak*. Pustaka pelajar. Yogyakarta.
- Watson, D. G. 2005. *Pharmaceutical Analysis: A Text Book for Pharmacy Students and Pharmaceutical Chemists, Endinburgh London New York Oxford Philadelphia ST Louis Sydney Toronto, hal 14*. London New York.
- WHO. Obesity. 2000. *Preventing and Managing the Global Epidemic*. Report of a WHO consultation. Geneva. World Health Organization. . France
- WHO. 2014. World Cancer Report. *International Agency for Research on Cancer*. France
- Yayasan Kanker Payudara. 2007. *Risiko Terkena Kanker*. Jakarta.
- Yusra, A. 2011. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Fatmaati Jakarta*. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Jakarta.