

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Penelitian Dalam Pendekatan Islam

Mendeteksi sedini mungkin bisa mengurangi jumlah kematian, bahkan Allah sudah menegaskan bahwa akan terus memberikan pelajaran serta kesembuhan dan menunjukkan penyakit yang terdapat pada diri hambanya. Pelajaran yang dimaksud ialah mendeteksi sedini mungkin dari adanya penyakit yang terdapat pada area tubuh manusia yakni dada berbentuk kanker payudara. Sebagaimana Allah SWT telah menerangkan dalam Al-Quran Surat Yunus ayat 57, yaitu:

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي  
الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya: Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu serta penyembuh untuk penyakit-penyakit (yang berada) pada dada dan petunjuk serta rahmat untuk orang-orang beriman. (Q.S Yunus .57)

### B. Latar Belakang Masalah

Kanker payudara ialah penyakit tak menular dan mengalami peningkatan pada setiap tahun, maka bisa disebut juga bahwa masalah yang harus dijalani selama hidup di dunia dikarenakan penyakit tersebut terus mengalami peningkatan. Kanker payudara ialah Kumpulan sel tidak normal yang terdapat pada payudara dan mengalami pertumbuhan berkali-kali lipat. Yang mana suatu hari nanti sel tersebut berbentuk benjolan pada payudara. Penyakit tersebut umumnya diderita oleh perempuan namun bisa juga dialami oleh laki-laki (Yulianti *et al.*, 2016)

Kanker payudara adalah penyakit yang dialami oleh wanita yang memiliki prevalensi tertinggi di negara maju dan berkembang. Prevensi Global penyakit tersebut pada wanita hingga 16% dari keseluruhan

wanita yang terkena kanker. Kurang lebih sebanyak 23% semua penderita kanker baru pada wanita pada 2008 ini adalah kasus kanker payudara. Pada saat yang sama, tingkat kematian pada wanita akibat kanker payudara diperkirakan di seluruh dunia yaitu 14% dari total atau sekitar 458.400 kematian akibat kanker (Aryawan, 2018)

Menurut data *International Agency for Research on Cancer* (IARC), kejadian tersebut di Indonesia adalah 36,2/100.000 dan jumlah 100.000. Berdasarkan data yang diperoleh dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menduduki posisi pertama dari keseluruhan rumah sakit yang berada di Indonesia yakni 16,85%. Rata-rata usia penderita kanker payudara pada wanita Asia (termasuk Indonesia) lebih mudah dibanding dengan perempuan di negara barat. Perempuan yang terdiagnosis penyakit tersebut di Indonesia yang berusia kurang dari 35 tahun, perihal ini menunjukkan bahwa di Indonesia usia termasuk pertimbangan utama bagi perempuan yang terdiagnosis risiko kanker payudara (Aryawan, 2018)

Hasil Dinkes Kalimantan Timur menunjukkan total orang yang menderita kanker payudara pada 2014 sebanyak 179 orang. Di tahun berikutnya, jumlah penderitanya meningkat sebanyak 424 orang. Jadi terdapat penambahan signifikan hingga 56,28% pada tahun 2014, dan angka kematian mencapai 36,85% (Mardiana & Kurniasari, 2021)

Di Kalimantan timur, khususnya di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, tahun 2014 ada 10 penyakit kanker di antara 750 pasien rawat inap, kanker payudara termasuk kasus kejadian tertinggi yaitu sebanyak 216 pasien, data dari bulan Agustus hingga Desember 2014 terdapat 55 pasien kanker payudara yang baru di diagnosis menderita kanker payudara menerima perawatan di ruang kemoterapi (Noorhidayah, 2016)

Pada penelitian sebelumnya dikatakan 30% pasien mengalami kekambuhan setelah operasi. Dan juga dikatakan bahwa kekambuhan kanker payudara lebih banyak terjadi pada 5 tahun

pertama pasca operasi dengan puncaknya pada tahun pertama (Eveline et al., 2017)

Kekambuhan kanker payudara umumnya karena kegagalan untuk memberantas dan merupakan kegagalan pengobatan yang sebenarnya, kekambuhan lebih dari 10 tahun setelah terapi akan lebih memungkinkan untuk terjadi di luar area yang dirawat. Kekambuhan kanker payudara jarang terjadi pada 2 tahun pertama setelah pengobatan. selama periode itu, perubahan fisik pada pasien lebih cenderung menunjukkan proses jinak (Chansakul et al., 2012)

Beberapa penelitian telah mengidentifikasi faktor risiko untuk kanker payudara agresif dan prognosis yang buruk. Stadium lanjut dan usia yang lebih muda saat diagnosis, kelenjar getah bening positif, dan tumor triple-negatif adalah faktor kunci yang terkait dengan hasil kanker payudara yang buruk. Meskipun faktor-faktor ini tidak dapat dimodifikasi, faktor gaya hidup, yang juga mempengaruhi hasil kanker payudara, telah diidentifikasi dari studi epidemiologi. Berat badan yang sebagian dipengaruhi faktor genetik namun juga sangat terpengaruh dari asupan dan pengeluaran kalori melalui aktivitas fisik, merupakan faktor gaya hidup yang dapat dimodifikasi. IMT yang lebih tinggi [BMI: berat badan (kg)/ tinggi (m<sup>2</sup>)], ukuran adipositas, telah terbukti terkait dengan hasil kanker payudara yang buruk (Azrad & Demark-Wahnefried, 2014)

Hal tersebut memperlihatkan metode penyembuhan yang efektif diperlukan dalam mengurangi kekambuhan penyakit tersebut. Terapi bisa dilaksanakan dengan proses pembedahan, terapi hormonal, kemoterapi ataupun radiasi. Tetapi pada realitanya sering kali ditemukan kasus kanker payudara yang bisa timbul kembali atau rekuren setelah diobati meskipun telah dinyatakan sembuh (Agustina et al., 2017)

Tujuan dari kajian *literature review* ini supaya mengetahui faktor apa saja yang bisa mengakibatkan kekambuhan kanker payudara.

Sehingga dapat dipelajari untuk menanggulangi terjadinya kekambuhan kanker payudara.

### **C. Rumusan Masalah**

Dari uraian tersebut, rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu:

1. Apa saja faktor risiko yang menyebabkan kekambuhan kanker payudara pasca-operasi berdasarkan kajian literatur?

### **D. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui faktor apa saja yang mengakibatkan kekambuhan kanker payudara berdasarkan kajian literatur.

### **E. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini bisa memberi informasi tentang hubungan karakteristik terhadap kekambuhan kanker payudara pasca-operasi.

2. Manfaat klinis

Dengan diketahui hubungan karakteristik pasien terhadap kekambuhan kanker payudara pasca-operasi diharapkan klinis dapat meningkatkan kewaspadaan dalam melakukan terapi pasca operasi dan melakukan *follow-up* yang baik.

3. Manfaat untuk masyarakat

Penelitian ini dimaksudkan bisa dipergunakan menjadi sarana pertimbangan dalam mulai melakukan skrining pada pasien dengan risiko yang tinggi terjadinya rekurensi pada pasien kanker payudara pasca-operasi.

## F. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa penelitian sebelumnya berhubungan dengan rekurensi kanker payudara yang telah dipublikasikan dan dapat dilihat pada tabel 1.1

<b>No.</b>	<b>Peneliti</b>	<b>Judul penelitian</b>	<b>Metode penelitian</b>	<b>Variabel penelitian</b>	<b>kesimpulan</b>
1.	Eveline et al., 2017	Faktor klinis dan histopatologi serta hubungannya dengan kekambuhan pasca operasi pada pasien kanker payudara di RSUD dr. Soetomo, Januari–Juni 2015	observasi analitik dengan melihat data rekam medis	Faktor klinis dan histopatologi serta hubungannya dengan kekambuhan pasca operasi pada pasien kanker payudara	Kambuhnya penyakit setelah melakukan operasi sering kali terjadi pada 5 tahun pertama dan mengalami puncak pada tahun pertama. Ditemukan hubungan antara faktor ukuran tumor, status nodal, area tumbuhnya tumor serta area operasi.
2.	Agustina, et al., 2017	Hubungan Derajat Diferensiasi Histopatologi dengan Rekurensi Kanker Payudara di RSUD Abdul Moeloek Bandar	Menggunakan observasi analitik dengan melihat data rekam medis	Hubungan derajat diferensiasi histopatologi dengan rekurensi kanker payudara	Terdapat hubungan antara tingkat diferensiasi histopatologi dengan rekurensi kanker payudara. Keterkaitan tersebut yakni

---

		Lampung			yang Tingginya tingkat diferensiasi histopatologi dapat meningkatkan risiko adanya rekurensi.
3.	Yulianti <i>et al.</i> , 2016	Faktor-Faktor Risiko Kanker Payudara (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Ken Saras Semarang)	Metode yang dipergunakan ialah observasi dengan pendekatan <i>case control</i>	Faktor-faktor risiko kanker payudara	Faktor risiko yang sudah dibuktikan mempengaruhi timbulnya kanker payudara mempunyai risiko terkena kanker payudara sebanyak 1,148 serta perolehannya bermakna secara statistik pada 95% CI: 0,409 – 3,219 dengan nilai p = 0,025. Aktivitas fisik juga mempengaruhi timbulnya kanker payudara, individu yang terbiasa melakukan olahraga

---

---

4.	Gelgel & Christiana, 2020	Karakteristik Kanker Payudara Wanita Di RSUD Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2014-2015	Metode penelitian yang dipergunakan ialah studi deskriptif retrospektif menggunakan <i>cross sectional design</i> , serta data sekunder yakni rekam medis.	Variabel yang hendak dikaji ialah umur, tingkat pendidikan, paritas, jenis histopatologi, grade dan stadium.	Karakteristik kanker payudara ialah berusia 40-49 tahun sebanyak 44,2%, memiliki pendidikan SMA sebanyak 41,9%, multiparitas sebanyak 75,6% mempunyai IMT normal sebanyak 52,3%, jenis histopatologi <i>Invasive Ductal Carcinoma</i> (IDC) sebesar 68,6%, grade 2 sebesar 50%; dan stadium IIIB sebesar 46,5%.
----	---------------------------	---	--	--	---

---

5.	Colleoni et al., 2016	Annual Hazard Rates of Recurrence for Breast Cancer During 24 Years of Follow-Up: Results From the International Breast Cancer Study Group Trials I to V	Metode statistik titik akhir utama untuk analisis ini adalah interval bebas kanker payudara (BCFI), dengan berlangsungnya hidup bebas penyakit (DFS) serta berlangsungnya hidup secara menyeluruh (OS) dipertimbangkan titik akhir sekunder.	Tingkat bahaya kekambuhan kanker payudara.	risiko kekambuhan kanker payudara terus berlanjut melalui 24 tahun setelah perawatan primer, mendukung pentingnya perawatan berkelanjutan untuk pasien dengan kanker payudara.
----	-----------------------	--	--	--	--

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terdahulu, perbedaan dengan penelitian ini yakni:

1. Perbedaan penelitian saat ini dengan (Eveline et al., 2017), pada penelitian dari (Eveline et al., 2017) apakah faktor klinis dan histopatologi itu ada hubungannya dengan kekambuhan kanker payudara pasca-operasi sedangkan pada penelitian yang saat ini saya lakukan itu melihat apakah karakteristik pasien yang meliputi usia, tingkat pendidikan, stadium, dan ukuran tumor ada



hubungannya dengan kekambuhan kanker payudara pasca-operasi.

2. Perbedaan penelitian saat ini dengan (Agustina, *et al.*, 2017), pada penelitian dari (Agustina, *et al.*, 2017) itu hanya melihat apakah ada hubungannya derajat diferensiasi histopatologi dengan kekambuhan kanker payudara sedangkan pada penelitian yang saat ini saya lakukan itu melihat apakah ada hubungannya karakteristik pasien yang meliputi usia, tingkat pendidikan, stadium, dan ukuran tumor terhadap kekambuhan kanker payudara pasca operasi.
3. Perbedaan penelitian saat ini dengan (Yulianti *et al.*, 2016), pada penelitian dari (Yulianti *et al.*, 2016) itu hanya melihat faktor-faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya risiko kanker payudara sedangkan pada penelitian saat ini yang saya lakukan itu melihat karakteristik pasien apa saja yang ada hubungannya terhadap kekambuhan pasca operasi.
4. Perbedaan penelitian saat ini dengan (Gelgel & Christian, 2020), pada penelitian yang dilakukan (Gelgel & Christian, 2020) itu hanya melihat karakteristik kanker payudara pada wanita sedangkan pada penelitian saat ini yang saya lakukan itu melihat karakteristik pasien apa saja yang ada hubungannya terhadap kekambuhan pasca operasi.
5. Perbedaan penelitian saat ini dengan (Colleoni *et al.*, 2016), pada penelitian dari (Colleoni *et al.*, 2016) itu melihat risiko kekambuhan kanker payudara dan perawatan berkelanjutan sedangkan pada penelitian saat ini yang saya lakukan itu melihat karakteristik pasien apa saja yang ada hubungannya terhadap kekambuhan pasca operasi.