

**PROFIL KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD Prof. Dr. W.
Z. JOHANNES KOTA KUPANG TAHUN 2022**

SKRIPSI



**Oleh :
ZAINUDIN
N15221134**

**PROGRAM STUDI DIV ANALIS KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi :

**PROFIL KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD Prof. Dr. W.
Z. JOHANNES KOTA KUPANG TAHUN 2022**

**Oleh :
ZAINUDIN
N15221134**

Surakarta 10 Juli 2023

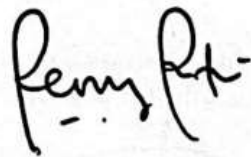
Menyetujui untuk ujian skripsi

Pembimbing Utama



Dr. Oyong, Sp.PA
NIP. 19650227199903 1 001

Pembimbing Pendamping



Reny Pratiwi, S.Si., M.Si., Ph.D
NIS. 01201206162161

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi :

**PROFIL KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD Prof. Dr. W.
Z. JOHANNES KOTA KUPANG TAHUN 2022**

Oleh :
ZAINUDIN
N15221134

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal 11 Juli 2023
Menyetejui,



Penguji I : Prof. dr. Marsetyawan, HNES., M.Sc., Ph.D

Penguji II : Suwanto, S.ST., M.Kes

Penguji III : Reny Pratiwi, S.Si., M.Si., Ph.D

Penguji IV : Dr. Oyong, Sp.PA

Tanda Tangan Tanggal

 4/7/2023.
 11/7/23.

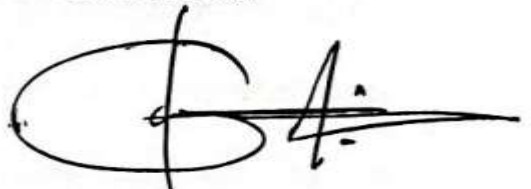
Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Setia Budi



Prof. dr. Marsetyawan, HNES., M.Sc., Ph.D
NIDK. 8893090018

Ketua Program Studi
D4 Analis Kesehatan



Dr. Dian Kresnadipayana, S.Si., M.Si
NIS. 01201304161170

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan bahwa Skripsi ini yang berjudul "Profil Kejadian Kanker Payudara di RSUD Prof. W. Z. Johannes Kota Kupang Tahun 2022" adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini dalam jiplakan dari penelitian / karya ilmiah / Skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta , Agustus 2023



Zainudin
N15221134

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan tugas akhir ini dengan judul **“PROFIL KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD Prof. Dr. W. Z. JOHANNES KOTA KUPANG TAHUN 2022”**.

Penulisan tugas akhir ini bisa diselesaikan tidak terlepas dari bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA selaku rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. dr. Marsetyawan HNES, M.Sc., Ph.D selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi sekaligus penguji I yang dengan kesabaran telah menguji penulisan tugas akhir ini.
3. Dr. Dian Kresnadipayana, S.Si., M.Si selaku Ketua Program Studi Diploma 4 Analis kesehatan Universitas Setia Budi.
4. Dr. Oyong, Sp.PA selaku dosen pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, dorongan, dan bimbingannya untuk penyusunan tugas akhir ini.
5. Reny Pratiwi, S.Si., M.Si., Ph.D selaku dosen pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, dorongan, dan bimbingannya untuk penyusunan tugas akhir ini.
6. Suwanto, S.ST., M.Kes selaku penguji II yang dengan kesabaran telah menguji, mengoreksi serta memberikan masukan pada penulisan tugas akhir ini.
7. Seluruh Bapak dan Ibu Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah dengan sabarnya mendidik dan melatih mahasiswa selama 2 semester.
8. Mama, kakak dan adik tercinta yang selalu mendoakan dan mendukung penulis.
9. Sahabatku dan orang terkasih, yang sudah memberikan semangat dan membantu selama proses skripsi.
10. Seluruh teman-teman alih jenjang angkatan 2022 yang telah banyak membantu.

11. Semua pihak yang tidak dapat di sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Dan semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu. Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan Karunia-Nya serta membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini, kami menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan karena pengalaman dan pengetahuan penulis yang terbatas. Oleh karena itu, kritik dan saran dari semua pihak sangat kami harapkan demi terciptanya skripsi yang lebih baik lagi untuk masa mendatang.

Demikian yang bisa penulis sampaikan semoga skripsi ini bermanfaat khususnya bagi penulis dan pembaca dalam meningkatkan ilmu pengetahuan.

Surakarta, Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
DAFTAR ISTILAH	xiii
INTISARI	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi Peneliti	4
2. Bagi Institusi	4
3. Bagi Masyarakat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Landasan Teori	6
1. Anatomi Payudara	6
2. Kanker Payudara	7
a. Definisi	7
b. Patogenesis Kanker Payudara	8
c. Faktor Resiko	9
d. Tanda dan Gejala Kanker Payudara	12
e. Stadium	13
3. Diagnosis	15

a. Anamnesis.....	15
b. Pemeriksaan skrining.....	15
c. Pembedahan.....	16
d. Pemeriksaan Penunjang	16
B. Kerangka Berpikir.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Rancangan Penelitian.....	27
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	27
1. Waktu Penelitian.....	27
2. Tempat Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel.....	27
1. Populasi.....	27
2. Sampel	27
D. Variabel Penelitian.....	27
1. Variabel Terikat	27
2. Variabel Bebas.....	27
E. Devinisi Operasional.....	28
1. Kanker Payudara.....	28
2. Usia	28
3. Faktor Riwayat Keluarga	28
4. Riwayat Tumor	28
5. Histopatologik.....	28
F. Alat dan Bahan.....	28
G. Prosedur Penelitian	28
1. Bagian pengerjaan.....	28
2. Pengolahan data	28
H. Teknik Pengumpulan Data.....	28
I. Analisis Data.....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
A. Hasil	30
B. Pembahasan	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	35
A. Kesimpulan	35
B. Saran	35
DAFTAR PUSTAKA.....	36
LAMPIRAN	40

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Anatomi Payudara	7
Gambar 2. 2 Kerangka BERPIKIR.....	26

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Klasifikasi Stadium Kanker Payudara Berdasarkan AJCC.....	14
Tabel 2. 2 Proses Tissue Processor	21
Tabel 2. 3 Proses Pewarnaan Hematoksilin-Eosin	24
Tabel 4. 1 Distribusi penderita kanker payudara berdasarkan usia. ...	30
Tabel 4. 2 Distribusi penderita kanker payudara berdasarkan faktor risiko berhubungan dengan riwayat penyakit keluarga	30
Tabel 4. 3 Distribusi penderita kanker payudara berdasarkan riwayat tumor.....	30
Tabel 4. 4 Distribusi kanker payudara berdasarkan stadium klinis	31
Tabel 4. 5 Distribusi kanker payudara berdasarkan jenis histopatologik.	31

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Data penelitian	40
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian.....	42
Lampiran 3. <i>Ethical Clearance</i>	43

DAFTAR SINGKATAN

AJCC	<i>American Joint Commite on Cancer</i>
DDT	<i>Dichoro Diphenyl Trichlorethane</i>
FNBA	<i>Fine Needle Aspiration Byopsi</i>
IVA	Inspeksi Visual Asetat
MRI	<i>Magnetic Resonance Imaging</i>
PA	Patologi Anatomi
SADARI	Sadari pemeriksaan payudara klinis
USG	Ultrasonografi
VABB	<i>Vacuum-Assisted Breats Byopsi</i>

DAFTAR ISTILAH

Adiposa	Jaringan lemak atau biasanya disebut dengan jaringan adiposa
Areola	Bagian berwarna gelap yang mengelilingi puting susu
Asimtomatik	Suatu kondisi penyakit yang sudah positif diderita, tetapi tidak memberikan gejala klinis apapun terhadap orang tersebut
Costae	Tulang rusuk atau iga yaitu tulang panjang yang melengkung dan membentuk rongga rusuk yang melindungi dada, paru-paru, jantung, hati, dan organ dalam lainnya di rongga dada.
Duktus	Saluran atau Pembuluh
Estimasi	Penilaian, perkiraan, atau pendapat.
Fibroblas	Sel yang menghasilkan serat-serat kolagen, retikulum, elastin, glikosaminoglikan, dan glikoprotein dari substansi interseluler.
Glandular	Sesuatu yang berhubungan dengan kelenjar
Hodgkin	Salah satu jenis kanker yang menyerang sistem limfatik
Hormon estrogen	Sekelompok hormon yang berperan penting dalam perkembangan dan pertumbuhan karakteristik seksual wanita serta proses reproduksinya.
Intercostae	Ruangan yang berada di antara dua tulang rusuk.
Karsinoma	Istilah untuk kanker yang muncul dari sel epitel.
Kemoterapi	Salah satu jenis pengobatan yang digunakan untuk menghancurkan sel kanker yang berbahaya bagi tubuh.
Lektomi	
Lobus	Bagian korteks serebri yang terletak di belakang dan berhubungan dengan penafsiran rangsangan visual.

Mamografi	Suatu pemeriksaan X-Ray khusus untuk menilai jaringanpayudara seseorang, proses pemeriksaan payudara menggunakan sinar-X
Metastasi	Sel kanker telah menyebar dari tempat kanker pertama kali muncul ke jaringan-jaringan di luarnya.
Multifaktorial	Sejumlah pengaruh yang bervariasi yang menjadi satu sehingga memicu penyakit-penyakit tersebut muncul,dampak karena kombinasi faktor genetik.
Mastektomi	Sebuah tindakan operasi pengangkatan payudara.
Menopause	Berakhirnya siklus menstruasi secara alami yang biasanya terjadi saat wanita memasuki usia 45–55 tahun.
Menarche	Istilah kedokteran untuk menstruasi pertama.
Nulipara	Seorang wanita yang belum pernah melahirkan bayi dan untuk pertama kalinya melakukan persalinan dengan tindakan section caesaria
Paritas	Pengakuan responden atas jumlah anak hidup yang pernah dilahirkan.
Pektoralis mayor	Otot tebal, berbentuk seperti kipas, dan tertletak di anterior dari dinding dada.
Retrospektif	Penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi
Rudimenter	Merupakan kelainan bentuk gigi yaitu bentuk gigi kecil meruncing dan berukuran lebih kecil dari normal
Stadium	Tingkatan dalam daur hidup atau perkembangan suatu proses
Subklavikula	Otot kecil berbentuk segitiga yang terletak di antara clavicula dan tulang rusuk pertama.
Sinus lakteferus	Saluran ASI yang melebar dan membentuk kantung di sekitar areola yang berfungsi untuk menyimpan ASI.

INTISARI

Zainudin, 2023. Profil kejadian kanker payudara di RSUD Prof. W. Z. Johannes kota Kupang tahun 2022. Program Studi D4 Analisis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi.

Kanker adalah suatu pertumbuhan sel-sel yang tidak normal dan dapat menghancurkan jaringan tubuh. Sel-sel kanker berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan terus membelah diri. Sel-sel itu selanjutnya menyusup ke jaringan sekitarnya dan terus menyebar melalui darah, dan menyerang organ-organ penting serta saraf tulang belakang.

Kanker payudara adalah sekelompok sel tidak normal pada payudara yang terus tumbuh berlipat ganda. Pada akhirnya sel-sel ini menjadi bentuk benjolan di payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil kanker payudara di RSUD W. Z. Yohannes kota Kupang dengan menggunakan data rekam medik yang diharapkan angka ini dapat menjadikan gambaran profil kanker payudara di Nusa Tenggara Timur. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif retrospektif dengan menggunakan data rekam medik.

Hasil penelitian dari 54 kasus didapatkan dengan banyaknya kasus berjumlah 54 kasus didapatkan frekuensi penderita dengan jumlah terbanyak diusia 40-49 tahun sebanyak 23 kasus (42,6%), terdapat 2 kasus (3,7%) dengan riwayat keluarga yang terkena kanker payudara, riwayat tumor sebanyak 5 kasus (9,3%), stadium didapatkan pada stadium II sebanyak 32 kasus (59,3%), menurut jenis histopatologiknya ialah karsinoma duktal invasif sebanyak 45 kasus (83,3%).

Kata kunci : kanker payudara, usia, riwayat keluarga, riwayat tumor, stadium, histopatologik

ABSTRACT

Zainudin, 2023. Profile of breast cancer incidence at General Hospital of Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang City in 2022. D4 Health Analyst Study Program, Faculty of Health Sciences, Setia Budi University.

Cancer is an abnormal growth of cells and can destroy body tissues. Cancer cells grow rapidly, uncontrollably, and continue to divide. The cells then infiltrate into nearby tissues and continue to spread through the blood, and attack important organs and spinal cord.

Breast cancer is a group of abnormal cells in the breast that continue to multiply. Eventually these cells form a lump in the breast. This study aims to determine the profile of breast cancer at General Hospital of Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang City, using medical record data, it is hoped that this figure can provide an overview of the profile of breast cancer in East Nusa Tenggara. The research design used in this study was retrospective descriptive using medical record data.

The results of the study obtained from 54 cases with the number of cases totaling 54 cases, it was found that the frequency of patients with the highest number of patients aged 40-49 years was 23 cases (42.6%), there were 2 cases (3.7%) with a family history of breast cancer, history of tumors in 5 cases (9.3%), stage II was found in 32 cases (59.3%), according to histopathologic type, invasive ductal carcinoma in 45 cases (83.3%).

Keywords: breast cancer, age, family history, tumor history, stage, histopatholog

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara ialah jenis kanker yang paling umum terjadi terhadap perempuan, baik di tingkat nasional seperti Indonesia maupun secara global, dan angka kejadian kanker ini mengalami peningkatan setiap tahun. Kenaikan angka kejadian serta kasus meninggal yang disebabkan kanker payudara di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk ditemukannya kasus kanker payudara pada tahap lanjut, adanya penundaan dalam melakukan pemeriksaan dan pengobatan di fasilitas medis, serta rendahnya pengetahuan tentang gejala kanker dan kurangnya kesadaran mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebagai langkah deteksi dini, yang masih jarang dilakukan. Keterlambatan dalam melakukan pemeriksaan dikarenakan gejala awal kanker payudara seringkali tidak begitu terlihat atau tidak menimbulkan rasa nyeri yang signifikan (Nurasih *et al.*, 2020).

Berdasarkan statistik dari Global Burden Cancer (GLOBOCAN), pada tahun 2015, Amerika Serikat mencatat sekitar 231.840 kasus baru kanker payudara, dengan perkiraan sekitar 40.290 kematian wanita akibat penyakit ini. Angka kasus baru diperkirakan meningkat menjadi 246.660 pada tahun 2016, dengan sekitar 40.450 kematian wanita karena kanker payudara. Di Asia, kanker payudara menjadi penyakit paling umum pada wanita. Pada tahun 2012, diperkirakan terdapat sekitar 650.983 kasus baru kanker payudara di Asia, atau sekitar 21,2% dari total kasus global. Kematian akibat kanker payudara di wilayah ini diperkirakan mencapai 231.013, atau sekitar 12,8% dari total kematian global akibat kanker payudara (Situmeang, 2020).

Berlanjut pada laporan GLOBOCAN tahun 2018, terdapat sekitar 18,1 juta kasus baru kanker secara global, dengan angka kematian mencapai 9,6 juta orang. Ini menunjukkan bahwa 1 dari 5 pria dan 1 dari 6 wanita di seluruh dunia mengalami kejadian kanker. Selain itu, laporan ini mencatat bahwa 1 dari 8 pria dan 1 dari 11 wanita meninggal akibat penyakit kanker.

Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker mencapai 136,2 kasus per 100.000 penduduk, menjadikannya peringkat ke-8

tertinggi di Asia Tenggara dan peringkat ke-23 tertinggi di seluruh Asia. Di antara laki-laki, bentuk kanker yang paling umum adalah kanker paru-paru, dengan kejadian 19,4 kasus per 100.000 orang, dengan rata-rata tingkat kematian sekitar 10,9 kasus per 100.000 orang. Di urutan berikutnya adalah kanker hati, dengan kejadian 12,4 kasus per 100.000 dan angka kematian rata-rata sekitar 7,6 kasus per 100.000. Dalam kasus perempuan, kanker payudara merupakan penyebab utama penyakit ini, dengan tingkat manifestasi 42,1 kasus per 100.000 penduduk, dengan angka kematian rata-rata sekitar 17 kasus per 100.000 penduduk. Kanker serviks menyusul, dengan kejadian 23,4 kasus per 100.000 dan angka kematian rata-rata sekitar 13,9 kasus per 100.000 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Berdasarkan data RISKESDAS, frekuensi penyakit di Indonesia meningkat dari 1,4 kasus per 1000 orang pada tahun 2013 menjadi 1,79 kasus per 1000 orang pada tahun 2018. Wilayah DI Yogyakarta merupakan wilayah dengan angka kejadian kanker tertinggi, yaitu 4,86 kasus per 1000 orang. . Disusul oleh Sumatera Barat dengan angka kejadian 2,47 kasus per 1000 orang, dan Gorontalo dengan angka 2,44 kasus per 1000 orang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2018, prevalensi penyakit yang diidentifikasi oleh dokter spesialis menunjukkan perubahan dibandingkan data RISKESDAS tahun 2013. Sebagai contoh, Nusa Tenggara Timur (NTT) mengalami peningkatan yang signifikan dari 1,2 per 1000 penduduk menjadi 1,8 per 1000 penduduk, dan angka ini sejalan dengan data dari figur publik.

Berdasarkan data dari GLOBOCAN, Organisasi Global untuk Eksplorasi Pertumbuhan Ganas, pada tahun 2012, terdapat 14,067,894 kasus penyakit baru dan 8,201,575 kematian karena penyakit di seluruh dunia. Informasi ini menunjukkan bahwa penyakit payudara, kanker prostat, dan kerusakan sel di paru-paru merupakan jenis penyakit dengan jumlah kasus baru terbesar (menurut perubahan usia), masing-masing sebesar 43,3%, 30,7%, dan 23,1%. Demikian pula, kerusakan sel pada paru-paru dan kanker payudara juga menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit (setelah perubahan usia) dengan angka tertinggi (Dinas Kesejahteraan Republik Indonesia, 2018).

Hingga saat ini, dari target 11 kabupaten atau kota yang diharapkan melaksanakan deteksi dini kanker, belum ada yang mencapai tingkat pelaksanaan sebanyak 80% pada sasaran wanita berusia 30-50 tahun atau wanita yang memiliki riwayat aktivitas seksual.

Selama tahun 2020, dari seluruh penduduk perempuan yang aktif secara seksual sebanyak 761.069 jiwa yang berdomisili di Provinsi Nusa Tenggara Timur, sekitar 11,5% diantaranya yang berjumlah sekitar 82.244 jiwa menjalani skrining deteksi dini kanker serviks dengan menggunakan pemeriksaan visual asetat (IVA).) teknik. Selain itu, di wilayah yang sama, sekitar 12,3% perempuan, berjumlah sekitar 84.303 orang, melakukan upaya deteksi dini kanker payudara, baik melalui metode pemeriksaan mandiri yang dikenal dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) maupun melalui pemeriksaan payudara klinis (Riskesdas, 2021).

Kanker payudara ialah salah satu jenis penyakit tidak menular yang cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya, yang menyebabkan beban global akibat penyakit ini semakin meningkat. Kanker payudara melibatkan pertumbuhan kelompok sel-sel abnormal yang berlebihan dalam jaringan payudara, yang akhirnya membentuk benjolan. Biasanya, kondisi ini lebih umum terjadi pada wanita. Walaupun penyebab pasti kanker payudara masih belum teridentifikasi dengan jelas, dugaan saat ini adalah bahwa berbagai faktor yang berperan bersama-sama dalam mendorong timbulnya kanker payudara (Anggini, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian di RSUP M. DJAMIL Padang pada tahun 2019, dapat disimpulkan bahwa mayoritas penderita kanker payudara berusia antara 40-49 tahun (35,1%). Hanya sebagian kecil dari penderita (0,9%) memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara. Mayoritas penderita mengalami stadium penyakit 4 (63,96%), dengan jenis kanker payudara yang paling dominan adalah karsinoma duktus invasif (67,6%). Terapi yang umum diterapkan adalah kemoterapi (94%), dan metastasis paling sering ditemukan pada paru-paru (37,8%) (Melya Susanti et al., 2019).

Hasil audit tambahan terfokus pada rekam medis bagian Prof.Dr.R.D. Kandou di Manado, dimana proses survei

mengungkap bahwa dari 151 kasus penyakit payudara yang terjadi pada periode 2013-2014, temuan utama mencakup kelompok umur. 40-49 tahun, tingkat pelatihan sekolah menengah, tidak ada latar belakang keluarga yang mengidap penyakit payudara, tipe Histopatologi abnormal adalah karsinoma duktal obtrusif, dan stadium klinis yang paling banyak diketahui adalah stadium IV (Rondonuwu et al., 2016).

Berdasarkan dasar informasi yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti merasa tertarik untuk melanjutkan penelitian yang lebih mendalam mengenai "Profil Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. W. Z. Yohannes di Kota Kupang pada tahun 2022."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu bagaimana profil penderita kanker payudara yang ada di RSUD Prof. DR.W.Z. Yohannes Kota Kupang tahun 2022.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mendapatkan profil kanker payudara dalam ruang lingkup RSUD W. Z. Yohannes kota Kupang dengan menggunakan data rekam medik berupa usia, riwayat tumor, faktor genetik, stadium dan gambaran histopatologiknya yang diharapkan angka ini dapat menjadikan gambaran profil kanker payudara di Nusa Tenggara Timur karena rumah sakit tempat dilakukan penelitian merupakan pusat rujukan medis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman, ilmu pengetahuan dan wawasan dalam bidang penelitian serta dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan terutama dibidang Patologi Anatomi.

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan tambahan kepustakaan profil kanker payudara dalam bidang Patologi Anatomi.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi mengenai kanker payudara yang diharapkan dapat membantu masyarakat untuk mengenali faktor resiko dan melakukan pencegahan sedini mungkin guna menurunkan resikoangka kejadian dikemudian hari.