

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu jenis penyakit timbul akibat pertumbuhan tidak normal sel jaringan padat tubuh yang berubah menjadi sel kanker.<sup>1</sup> Kanker payudara adalah pertumbuhan sel yang abnormal pada sel-sel jaringan payudara. Sebagian besar kanker payudara bermula pada sel-sel yang melapisi *ductal* (kanker duktus), beberapa juga bermula di *lobules* (kanker lobular), serta sebagian kecil bisa bermula di jaringan yang lain.<sup>2</sup>

Menurut *World Health Organization*, WHO tahun 2013, pada tahun 2012 sekitar 8,2 juta kematian yang disebabkan oleh kanker di seluruh dunia. Di Asia Tenggara (SEA) diperkirakan 1,2 juta kematian terjadi akibat kanker pada tahun 2012, dan diperkirakan juga kematian akibat kanker akan terus meningkat. Kanker payudara merupakan penyakit kanker tertinggi pada wanita di seluruh dunia pada tahun 2012 yaitu sebesar 43,3% dan kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9%. Di Asia Tenggara kanker payudara dan kanker leher rahim adalah dua jenis kanker yang paling umum terjadi pada wanita, sedangkan kanker paru dan kanker rongga mulut adalah kanker paling umum terjadi pada pria.<sup>3</sup>

Menurut *American Cancer Society*, diperkirakan 231,840 kasus baru kanker payudara invasive dan 60,290 kasus tambahan dari kanker payudara *in situ* didiagnosis terjadi pada wanita di tahun 2015 di Amerika Serikat. Pada tahun 2015, sekitar 40,290 wanita meninggal dikarenakan kanker payudara. Manakala pada tahun 2015, sekitar 2350 laki-laki yang didiagnosis dengan kanker payudara dan sekitar 440 laki-laki yang meninggal dikarenakan dengan kanker payudara.<sup>4</sup>

Berdasarkan infodatin pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI, kanker payudara merupakan kanker kedua terbanyak pada wanita di Indonesia setelah kanker serviks pada tahun 2013 yaitu dengan estimasi kira-kira 61,682

pasiendiagnosakankerpayudaradari 347,792 pasien yang menderita kanker di Indonesia. Selain itu, kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling tinggi pada pasien yang dirawat di rumah sakit seluruh Indonesia. Provinsi Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Jawa Barat memiliki estimasi jumlah pasien kanker payudara terbesar yaitu dengan estimasi masing-masing 11,511, 9,688, dan 6,701 kasus. Estimasi kasus di Provinsi Sumatera Utara adalah sebanyak 2,682 kasus pada tahun 2013.<sup>1</sup>

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%) dengan angka kejadian 26 per 100.000 perempuan, disusul kanker leher rahim (11,78%) dengan angka kejadian 16 per 100.000 perempuan.<sup>5</sup> Survei awal yang dilaksanakan pada bulan April 2016 di Instalasi Rekam Medis RSUP Haji Adam Malik menemukan 273 orang menderita kanker payudara tahun 2015 yang dirawat inap.

Penyebab kanker payudara belum diketahui secara pasti dan hanya bias ditandaipada wanita yang mempunyai faktor risiko. Faktor risiko kanker payudara adalah berdasarkan usia, riwayat keluarga yang ada menderita kanker payudara, menstruasi pertama di bawah usia 12 tahun atau menopause di atas umur 55 tahun, riwayat pemberian ASI, riwayat paritas, obesitas, alkohol, merokok, penggunaan kontrasepsi dalam jangka panjang serta faktor genetik yaitu terjadinya mutasi pada gen BRCA1/BRCA2.<sup>6</sup>

Penelitian mengatakan bahwa wanita yang tidak menyusui akan lebih terancam kanker payudara karena wanita yang menyusui akan mengeluarkan hormon prolaktin yang akan menekan paparan hormon estrogen yang dapat memicu terjadinya kanker payudara. Risiko kanker meningkat pada wanita yang mengalami obesitas karena meningkatnya kadar estrogen yang berpengaruh terhadap proliferasi jaringan payudara.<sup>7</sup> Penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Soetomo tahun 2013 mengatakan bahwa wanita yang

memakai alat kontrasepsi hormonal > 5 tahun beresiko terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang memakai alat kontrasepsi < 5 tahun. Peneliti juga mengatakan bahwa perempuan yang mengalami usia menstruasi pertama kali pada usia di bawah < 12 tahun beresiko terkena kanker payudara lebih besar dibandingkan perempuan yang mengalami menstruasi pertama kali pada usia  $\geq 12$  tahun.<sup>8</sup>

Gejala atau tanda-tanda kanker payudara apabila ada benjolan yang keras di payudara, bentuk puting berubah seperti retraksi puting, nyeri atau ada keluar cairan atau darah (*nipple discharge*) dari puting, ada perubahan pada kulit payudara diantaranya berkerut seperti kulit jeruk (*Peau d'orange*), meleku ke dalam (*dimpling*), ulcus, teras gatal di daerah puting, adaluka di payudara dan payudara bisa teras panas serta memerah.<sup>6</sup>

Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan deteksi dini yaitu dengan pemeriksaan payudara sendiri (*Breast Self Examination*) atau pemeriksaan mamografi. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%.<sup>9</sup> Kematian akibat kanker dapat dicegah dengan menghindari faktor-faktor risiko terjadinya kanker.

Selain deteksi dini dan diagnosis yang akurat, pengobatan yang efektif, termasuk operasi,

pemberian obat analgetik dan perawatan paliatif dapat membantu meningkatkan *survival rate* pada pasien kanker dan mengurangi penderitaannya. Pilihan pengobatan seperti operasi, kemoterapi dan radioterapi, disesuaikan dengan stadium tumor, jenis dan sumber daya yang tersedia. Rencana pengendalian kanker yang komprehensif diperlukan untuk meningkatkan pencegahan dan perawatan kanker, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.<sup>3</sup>

Bagaimana gambaran karakteristik pasien kanker payudara, pertama dilihat dari umur pasien pertama kali didiagnosa kanker payudara karena berdasarkan jurnal Bugis, 2007 risiko menderit kanker payudara paling sering ditemukan pada kelompok usia 41-50

tahun.<sup>10</sup> Seterusnya dilihat dari riwayat keluarga yaitu wanita dengan satu orang dari keluarga menderita kanker payudara mempunyai risiko 2 kali ganda akan menderita kanker payudara.<sup>7</sup> Riwayat paritas juga dilihat karena berdasarkan penelitian Rianti, 2012 wanita yang melahirkan anak pertamanya setelah umur 29 tahun (atau yang tidak mempunyai anak) risiko terkenakanker sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang melahirkan anak pertamanya sebelum umur 29 tahun.<sup>11</sup> Gambaran histopatologis dan stadium kanker payudara juga perlu dilihat bagai menentukan pengobatan dan prognosa pasien. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rondonuwu tahun 2013 stadium terbanyak didapatkan pada penderita kanker payudara adalah stadium IV sebanyak 63,6%, disusul stadium IIIB sebanyak 35,1%. Gambaran histopatologi merupakan parameter penting dalam mendiagnosa kanker payudara. Gambaran histopatologi yang paling sering adalah karsinoma duktal invasif sebanyak 97,6%. Karsinoma duktal merupakan jenis kanker yang paling sering dijumpai dalam kasus yaitu sekitar 80% dan diikuti oleh karsinoma duktal invasif sekitar 10-15%.<sup>2</sup>

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana gambaran karakteristik pasien dengan kanker payudara di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015. Peneliti memilih RSUP Adam Malik untuk membuat penelitian karena RSUP Haji Adam Malik merupakan rumah sakit pusat dan rujukan tipe A di Kota Medan.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian ini bagaimana gambaran karakteristik pasien dengan kanker payudara di RSUP Adam Malik, Medan tahun 2015?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran karakteristik pasiendengankankerpayudara di RSUP Haji Adam Malik, Medan tahun 2015.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Mengetahui distribusifrekuensi kankerpayudara berdasarkan sosio demografi (umur, pendidikan terakhir, pekerjaan) pada penderita kankerpayudara di RSUP Haji Adam Malik tahun 2015.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kankerpayudara berdasarkan riwayat penyakit kanker pada keluarga penderita kankerpayudara di RSUP Haji Adam Malik tahun 2015.
3. Mengetahui distribusifrekuensi kankerpayudara berdasarkan keluhan utama pada penderita kankerpayudara di RSUP Haji Adam Malik tahun 2015.
4. Mengetahui distribusifrekuensi kankerpayudara berdasarkan riwayat paritas pada penderita kankerpayudara di RSUP Haji Adam Malik tahun 2015.
5. Mengetahui distribusifrekuensi kankerpayudara berdasarkan stadium klinik pada penderita kankerpayudara di RSUP Haji Adam Malik tahun 2015.
6. Mengetahui distribusifrekuensi kankerpayudara berdasarkan gambaran histopatologi pada penderita kankerpayudara di RSUP Haji Adam Malik tahun 2015.
7. Mengetahui distribusifrekuensi kankerpayudara berdasarkan penatalaksanaan medis pada penderita kankerpayudara di RSUP Haji Adam Malik tahun 2015.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat untuk :

1. Menambah bukti ilmiah mengenai karakteristik penderita kanker payudara dan gambaran histopatologi pasien di Departemen Obstetri dan Ginekologi, RSUP H. Adam Malik, Medan.
2. Sebagai bahan masukan bagi peneliti lain yang ingin mengadakan penelitian mengenai kanker payudara atau yang ingin meneliti apakah hasil penelitian ini dapat dijadikan faktor risiko terhadap kanker payudara.
3. Agar penelitian ini dapat memberikan informasi pada masyarakat tentang gambaran karakteristik pasien dengan kanker payudara.