

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara merupakan salah satu keganasan paling yang sering ditemukan pada wanita di dunia. Jumlah penderita kanker payudara di dunia terus mengalami peningkatan, baik pada daerah dengan insiden tinggi di negara-negara Barat maupun pada insiden rendah seperti di Asia (WHO, *The Global Burden of Disease: 2004 update*, 2004). Kanker payudara mengalami peningkatan insidensi sekitar 4% antara tahun 1982-1986 (Lenhard, Osteen, & Gansler, 2000). *American Cancer Society* memperkirakan terdapat 232.670 kasus baru kanker payudara invasif pada wanita di Amerika Serikat pada tahun 2014. Selama tahun 2004-2008, penderita kanker payudara invasif pada umur 20-24 tahun memiliki insidensi terendah yakni 1,5 kasus per 100.000; wanita umur 75-79 tahun memiliki insidensi tertinggi yakni 421,3 kasus per 100.000 (*Breast Cancer Facts and Figures 2011-2012*, 2011).

Kanker payudara merupakan kanker kedua terbanyak di Indonesia setelah kanker leher rahim dan diperkirakan dalam waktu singkat akan merupakan kanker dengan insidensi tertinggi pada wanita (Manuaba, 2010). 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%), disusul kanker leher rahim (11,78%). Berdasarkan data *Globocan (IARC,WHO) 2002*, kanker payudara di Indonesia memiliki insidensi sebesar 12,2% (Rasjidi, 2009). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Samuel, jumlah pasien kanker payudara yang datang ke Rumah Sakit Dharmais dari tahun 2000-2010 sebanyak 1.246 kasus (Marwati, 2012). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ergina Rahmawati Febriyani pada tahun 2011, dari 137 kasus kanker payudara di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, didapatkan lebih dari 50% kasus berada pada stadium lanjut dengan ukuran tumor lebih dari 5 cm dan sebagian besar terletak di kuadran lateral atas.

Berdasarkan *American Cancer Society*, angka kematian kanker payudara telah menurun sejak tahun 1990. Hal ini diakibatkan oleh karena deteksi dini yang baik dan terapi yang lebih baik tiap tahunnya (Rasjidi, 2009). Penanganan kanker payudara telah terjadi perubahan selama dua dekade terakhir (*American Cancer Society*, 2013). Penanganan kanker payudara tidak lagi dilakukan secara tunggal tetapi mencakup modalitas terapi antara pembedahan, radioterapi, kemoterapi, terapi biologis, dan terapi hormonal (Manuaba, 2010; Rasjidi, 2009). Penanganan tersebut dilakukan tergantung pada stadium tumor, status hormonal (reseptor estrogen dan progesteron), umur pasien, keadaan umum pasien dan status menopause pasien (*Breast Cancer: Treatment Options*, 2014).

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran serta pengetahuan dasar biologi molekuler mempengaruhi tata cara penanganan kanker payudara tersebut. Beberapa obat baru kini ditemukan berdasarkan konsep biologi untuk pengobatan kanker payudara.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran karakteristik pasien kanker payudara dan penanganannya di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru periode Januari 2010–Desember 2012.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana karakteristik dan penanganan pasien kanker payudara di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru periode Januari 2010–Desember 2012.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik pasien kanker payudara dan penanganannya di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru periode Januari 2010–Desember 2012.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengetahui distribusi frekuensi pasien kanker payudara berdasarkan usia, lokasi tumor, ukuran tumor, stadium, gambaran histopatologi, dan *grade*

histologi di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru periode Januari 2010-Desember 2012.

2. Mengetahui distribusi frekuensi penanganan pasien kanker payudara dengan pembedahan, kemoterapi, radioterapi, terapi hormonal, dan terapi biologi di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru periode Januari 2010-Desember 2012.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah informasi serta wawasan pengetahuan mengenai karakteristik pasien kanker payudara dan penanganannya di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, di antaranya:

1. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan peneliti mengenai karakteristik pasien kanker payudara dan penanganannya.
2. Bagi tenaga kesehatan dan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi pemeriksaan dan penanganan serta bahan masukan data dasar penderita kanker payudara di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.
3. Bagi masyarakat, penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kanker payudara terutama mengenai karakteristik dan penanganannya sehingga dapat dilakukan langkah-langkah pencegahan untuk menurunkan angka kejadian di masa depan.

1.5 Landasan Teori

Kanker payudara merupakan masalah global dan isu kesehatan internasional yang penting. Di beberapa negara maju, kanker payudara mempunyai insidensi

tertinggi nomor 1. Angka kejadian kanker payudara di Amerika Serikat adalah 27/100.000 penduduk dan diperkirakan terdapat lebih dari 200.000 kasus baru pertahun dengan angka kematian lebih dari 40.000 kasus pertahun. Di Indonesia, kanker payudara merupakan kanker dengan insidensi tertinggi nomor 2 setelah kanker leher rahim pada wanita. Hal ini disebabkan karena tidak tersedianya registrasi berbasis populasi, angka kejadian kanker payudara dibuat berdasarkan registrasi berbasis patologi dengan insidensi relatif 11,5% (artinya 11-12 kasus baru per 100.000 penduduk berisiko) (Manuaba, 2010).

Banyak faktor risiko yang memodifikasi kemungkinan seseorang wanita terjangkit kanker payudara. Faktor-faktor tersebut dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok yang sudah dipastikan dan kurang dipastikan. Kelompok yang sudah dipastikan antara lain faktor geografik, usia, riwayat keluarga, riwayat haid, kehamilan, dan penyakit payudara jinak. Kelompok yang kurang dipastikan antara lain estrogen eksogen, kontrasepsi oral, obesitas, diet tinggi lemak, konsumsi alkohol, dan merokok (Kumar, Cotran, & Robbins, 2007).

Jumlah kanker payudara di Indonesia didapatkan kurang lebih 23410 kasus baru setiap tahun (dari 200 juta populasi). Muchlis Ramli dkk pada penelitiannya di Rumah Sakit Umum Pusat Cipto Mangunkusumo pada tahun 2008, mendapatkan stadium IIIa dan IIIb sebanyak 43,4%, stadium IV sebanyak 14,3%, berbeda dengan negara maju dimana kanker payudara ditemukan lebih banyak dalam stadium dini. Hal ini mungkin karena kurangnya informasi, letak geografis, pendidikan, dan banyaknya iklan yang menerangkan tentang pengobatan alternatif, kurangnya alat diagnostik seperti mammografi, USG, dan kurangnya keterampilan tenaga medis.

Penanganan kanker payudara mencakup modalitas terapi antara lain pembedahan, radioterapi, kemoterapi, terapi biologi, dan terapi hormonal (Manuaba, 2010; Rasjidi, 2009). Pembedahan merupakan modalitas utama dalam pengobatan kanker payudara. Kini, radioterapi, kemoterapi, dan terapi hormonal sering digunakan untuk pengobatan kanker payudara. Akan tetapi, terapi biologi jarang digunakan di beberapa rumah sakit di Indonesia.