

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karsinoma payudara merupakan penyakit keganasan para wanita disamping karsinoma leher rahim. Insiden karsinoma payudara pada dekade terakhir memperlihatkan kecenderungan meningkat.(Syamsuhidajat & De Jang, 1998)

Data statistik menunjukkan bahwa wanita diseluruh dunia lebih banyak yang terserang karsinoma payudara dari pada tipe karsinoma yang lain. Di Amerika Serikat, pada tahun 1940 kejadian hidup wanita terkena karsinoma payudara adalah 1 dari 22 wanita. Tahun 2002 meningkat menjadi 1 dari 8 wanita. Dari 203.500 wanita telah terdiagnosis terkena karsinoma payudara, 54.300 terkena DCIS (*Ductal Carcinoma Insitu*) dan 40.000 wanita meninggal karena karsinoma payudara. Sementara itu di seluruh dunia, diperkirakan 1,2 juta wanita terdiagnosis terkena karsinoma payudara, 500.000 diantaranya meninggal. Jumlah terbesar wanita yang terkena karsinoma payudara, terdapat dinegara–negara industri.(Melissa, 2003)

Di Indonesia karsinoma payudara merupakan keganasan terbanyak kedua pada wanita setelah karsinoma leher rahim. Dilaporkan prevalensi karsinoma payudara meningkat, mencapai 11,6% dari seluruh keganasan. Kecepatan ini cenderung meningkat antara lain disebabkan perubahan pola hidup diantaranya perubahan pola makanan dengan mengkonsumsi lemak tinggi serta kemajuan teknologi di bidang kedokteran sehingga dapat ditegakkan diagnosis dini. Di RSHS Bandung jumlah penderita karsinoma payudara yang datang berobat setiap tahunnya cenderung mengalami peningkatan. Periode 1972 sampai 1993 jumlah kunjungan rata – rata 93 orang pertahun.(Iyad. 1995 ; Iskandar. 2003)

Kurva insidens usia bergerak naik terus sejak usia 30 tahun. Karsinoma ini jarang sekali ditemukan pada wanita usia dibawah 20 tahun. Angka tertinggi terdapat dapat usia 45-66 tahun.(Syamsuhidajat & De Jang, 1998)

Banyak kemajuan telah dicapai untuk mendiagnosis karsinoma payudara antara lain dengan perbaikan pada teknik mamografi dan makin dilengkapi dengan adanya mamografi digital. Pemeriksaan resonansi magnetik dan kedokteran nuklir saat ini sedang dikembangkan sehingga akan meningkatkan kemampuan untuk mendiagnosis secara dini. Kemoterapi dan terapi hormonal merupakan bagian dari pengobatan tumor payudara terpadu. (Prayogo, 2003)

Umumnya penderita karsinoma payudara datang ke dokter pada stadium lanjut karena kurangnya informasi tentang karsinoma payudara untuk hal itu mendorong penulis untuk mengetahui lebih dalam karsinoma payudara khususnya diagnosa dan terapinya. Penanganan karsinoma payudara pada stadium awal akan memberikan hasil yang lebih baik sehingga angka harapan hidup dapat ditingkatkan.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Bagaimana mendiagnosa karsinoma payudara ?
2. Bagaimana terapi karsinoma payudara ?

1.3 Maksud dan Tujuan

- Maksud :

Untuk mengetahui lebih dalam gambaran klinis, teknik pemeriksaan serta terapi karsinoma payudara.

- Tujuan :

Dengan mendiagnosa penyakit lebih dini dan dengan terapi yang tepat sehingga komplikasi karsinoma payudara dapat dicegah.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Untuk tenaga medis seperti dokter, perawat dan mahasiswa kedokteran agar dapat mendiagnosis dan terapi yang lebih cepat dan tepat.
2. Untuk masyarakat umum agar lebih mengenal gejala karsinoma payudara sehingga dapat segera berobat.

1.5 Metode

Metode dengan studi pustaka

1.6 Lokasi dan Waktu

- Lokasi
 1. Perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha Bandung
 2. Perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung
 3. Perpustakaan Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung
- Waktu

Bulan Februari sampai dengan Desember 2004