

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling sering ditemukan di dunia. Pada bulan November 2020 kanker payudara menduduki posisi tertinggi di dunia dengan jumlah kasus sebanyak 11,7% dari total kasus kanker.¹ Di Indonesia, angka tersebut lebih tinggi, mencapai 16,6% dari total populasi di Indonesia sendiri. *Cummulative risk* untuk seseorang terkena kanker payudara mencapai 4,83 pada tahun 2020. Hal ini menyatakan bahwa risiko penduduk Indonesia untuk terkena kanker payudara adalah 4,83 kali lebih besar daripada tipe kanker yang lainnya.²

Saat ini pengobatan untuk kanker payudara dilakukan berdasarkan ekspresi genetik reseptor progesterone atau estrogen serta amplifikasi dari gen ERBB2 nya. Pada tahun 2000 Perou dan Sorlie mengelompokkan kanker payudara menjadi 5 sub tipe. Pembagian tersebut yaitu luminal A, luminal B, *basal-like*, *normal-like*, dan *HER2-like*.³ Pembagian kanker payudara ini sangat penting untuk merancang terapi yang sesuai dan individualistik untuk pasien. Ekspresi genetik jaringan kanker payudara didapatkan dengan cara biopsi dan analisis secara histopatologi dari tumor.⁴

Pedoman kanker payudara di Indonesia oleh Kemenkes RI menyarankan metode diagnosis kanker payudara didasari sistem *triple diagnosis* dengan pencitraan, *core biopsy* atau pemeriksaan sitologi biopsi jarum halus dan pemeriksaan histopatologi jaringan.⁵ Fasilitas yang banyak disediakan pada Rumah Sakit serta fasilitas kesehatan lainnya, untuk penegakan histopatologi kanker payudara adalah biopsi jarum halus, *core needle biopsy* dan *open biopsy*.

Dalam pemilihan prosedur untuk melakukan diagnosis kanker payudara, pemilihan antara *core needle biopsy* dan *open biopsy* bukanlah suatu hal yang mudah.

Prosedur biopsi *core* mengambil jaringan secara histopatologis menggunakan jarum *core* dan dibantu dengan alat untuk melihat jaringan dengan baik selama pengangkatan, seperti *ultrasonography* (USG), *sterotactic (x-ray)*, dan dengan atau tanpa alat tambahan seperti vakum. Prosedur biopsi *open* mengambil jaringan dengan pembedahan. Biopsi *core* menghilangkan ketidaknyamanan konvensional yang biasanya didapatkan dengan pembedahan (biopsi *open*) seperti perdarahan atau hematoma, yang dapat memanjangkan waktu pemulihan pasien. Biaya yang dikeluarkan untuk prosedur *core needle biopsy* juga lebih murah dibandingkan dengan *open biopsy*.^{6,7} Walaupun demikian, terdapat banyak keraguan tentang akurasi biopsi *core* dan kekhawatiran akan salah diagnosis yang dapat dicegah dengan pemilihan prosedur *open biopsy*.

Maka dari itu, perlu dilakukan penelitian sistematis untuk mengetahui efek samping dari *core biopsy*, serta akurasi dari *core biopsy* dan *open biopsy* untuk mendiagnosis kanker payudara.

1.2 Masalah yang dibahas

Pada studi pustaka ini, penulis akan membahas mengenai akurasi dan efektivitas dari prosedur *core needle biopsy* dan keamanan dari metode *core needle biopsy* dan *open biopsy*.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan KTI ini:

Mengetahui tipe biopsi yang lebih efektif, akurat dan aman antara *core needle biopsy* dan *open biopsy* untuk diagnosa kanker payudara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Mengetahui lebih dalam tentang informasi *core needle biopsy* terbaru, efisiensinya, keamanannya dan keakuratannya serta efek sampingnya dalam mendiagnosis kanker payudara.

1.4.2 Manfaat Praktis

Menyediakan informasi ilmiah bagi tenaga kesehatan mengenai efektivitas *core needle biopsy* supaya metode biopsi *core needle* lebih sering digunakan untuk mendiagnosis pasien berpotensi kanker payudara.

