

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyebab kematian utama yang memberikan kontribusi 13% kematian dari 22% kematian akibat penyakit tidak menular utama di dunia (Shibuya *et al.*, 2006). Penyakit kanker di Indonesia mencapai hampir 70% dimana penderita penyakit ini ditemukan dalam keadaan stadium yang sudah lanjut, salah satunya adalah kanker payudara. Kanker payudara merupakan kanker yang memiliki angka kejadian tertinggi pada wanita terutama di negara maju. Insidensinya pun juga terus mengalami peningkatan. Secara keseluruhan, kanker payudara merupakan penyebab kematian nomor dua setelah kanker paru (Suyatno, 2010).

Kanker payudara insidensi berdasarkan *Age Standardized Ratio* (ASR) tahun 2000, didapatkan sebesar 20,6 dari 100.000 jumlah penduduk dan mortalitas (ASR) pada tahun 2000 sebesar 10,1 dari 100.000 jumlah penduduk, dengan jumlah kematian sebesar 10.753. Tahun 2005 didapatkan mortalitas (ASR) sebesar 10,9/100.000 penduduk dengan jumlah kematian akibat kanker payudara sebanyak 12.352 orang. Terlihat terjadi peningkatan yang tinggi dari tahun 2000 ke 2005 (Ramli, 2005). Pada penelitian Wahyuni (2006)

didapatkan prevalensi kanker payudara di Yogyakarta pada kelompok umur <40 tahun sebesar 23,4%, sedangkan pada kelompok umur >40 tahun sebesar 76,6%.

Di Provinsi Lampung belum ada data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Lampung mengenai insidensi kanker payudara (Dinkes Provinsi Lampung, 2013). Berdasarkan data kesakitan di Kota Bandar Lampung dari Dinkes Kota Bandar Lampung pada bulan Februari tahun 2013, didapatkan data pada kelompok usia 20-69 tahun berturut-turut terdapat 39 kasus lama dan 18 kasus baru di seluruh Puskesmas Kota Bandar Lampung (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2013).

Belum dapat diketahui faktor etiologi penyebab kanker payudara, berbagai faktor risiko dapat mempengaruhi perkembangan penyakit ini termasuk faktor genetik, hormonal, lingkungan, sosio-biologis dan fisiologis. Perubahan gaya hidup dan kemajuan teknologi, terutama dalam deteksi dan tindakan terapi, berada di bagian yang bertanggung jawab terhadap penekanan tingkat kejadian kanker payudara. Pada penelitian insidensi kanker payudara didapatkan 727 kasus pada tahun 2008 (Engstrom *et al.*, 2015).

Faktor resiko yang dapat mempengaruhi terjadinya kanker payudara adalah penggunaan rokok yang berlebihan, konsumsi alkohol, kegemukan atau obesitas dan kurangnya aktivitas fisik/olahraga juga berperan dalam peningkatan angka kejadian kanker itu sendiri (Ray, 2005). Faktor yang

sangat berperan terhadap terjadinya kanker payudara antara lain berupa faktor hormonal yaitu hormon estrogen dan hormon progesteron pada wanita. Struktur payudara normal terdiri atas suatu epitel payudara yang memiliki reseptor estrogen dan progesteron. Kedua reseptor ini merupakan penanda yang ditemukan pada sebagian besar kanker payudara (Dumitrescu, 2005).

Diagnosis kanker diperoleh dengan cara pengambilan biopsi jarum halus sebelum prosedur bedah (WHO, 2006). Kemudian dilakukan pemeriksaan selanjutnya yaitu pemeriksaan reseptor penanda dari kanker yaitu pemeriksaan *Estrogen Reseptor* (ER) dan *Progesteron Reseptor* (PR). *Estrogen Receptor* dan PR merupakan gen yang dapat ditemukan pada sel normal maupun abnormal, seperti pada jaringan payudara normal, jaringan reproduksi wanita dan pada sel-sel kanker payudara dimana apabila terjadi ikatan dengan hormon menyebabkan terjadinya pertumbuhan sel. Berdasarkan penelitian di Amerika, kejadian kanker payudara dengan ER dan PR positif mencapai 63%, ER positif dan PR negatif 13%, ER negatif dan PR positif 3% dan ER negatif PR negatif 21% (Dunnwald *et al.*, 2007).

Pada pemeriksaan penunjang perlu dilakukan juga pemeriksaan untuk mendeteksi *Human Epidermal growth factor Receptor* (HER-2)/neu/c-ErbB-2. *Human Epidermal growth factor Receptor* termasuk dalam golongan *epidermal growth factor receptor* (EGFR) yang berlokasi pada kromosom 17q21. Ekspresi HER-2 dapat ditemukan pada sel normal. Protein ini berfungsi dalam proses pertumbuhan dan diferensiasi berbagai sel epitelial

normal. Sel kanker payudara yang mengekspresikan HER-2 secara berlebihan menyebabkan aktivitas pertumbuhan dan diferensiasi sel kanker yang tinggi, ditandai dengan HER-2 positif pada sekitar 18-20% kanker payudara (Wahid *et al.*, 2007).

Dewasa ini insidensi kanker, khususnya kanker payudara yang ditangani sudah dalam stadium klinis yang tinggi, baik dalam ukuran tumornya, penyebaran nodulnya, dan penyebaran metastasisnya yang telah meluas jauh dari asalnya. Banyaknya penderita yang pada saat diagnosis mempunyai ukuran tumor >5 cm kemungkinan disebabkan terlambatnya penderita datang memeriksakan diri atau menunjukkan sifat biologi tumor yang tumbuh dengan cepat. Stadium klinis dari kanker itu sendiri dapat kita ketahui bahwa sistem *staging* atau stadium kanker dilihat berdasarkan sistem TNM (Tumor, Nodul, Metastasis) yaitu penyebaran kanker sesuai dengan keadaan dari tumor primer (lokalisasi, ukuran, dan perluasan ke struktur sekitarnya), keterlibatan kelenjar getah bening regional, dan adanya metastasis. Sistem *staging* digunakan untuk menentukan algoritma pengobatan dan prognosis dari kanker payudara itu sendiri (Rosai, 2005).

Oleh karena itu penulis akan meneliti penilaian dari hubungan status ER, PR, dan HER-2 dengan status stadium klinis pada pasien kanker payudara. Hal ini dilakukan untuk dapat melihat hubungan diantara keduanya, dan juga untuk tujuan menentukan terapi yang sesuai dengan penilaian hubungan dari kedua variabel tersebut.

1.2 Perumusan Masalah

Pada kondisi hal di atas mengenai terjadinya kanker payudara dapat terjadi dikarenakan oleh beberapa faktor yang telah disebutkan, diantaranya dapat dikaitkan dengan peranan hormon didalamnya yaitu peranan peningkatan hormon estrogen, progesteron dan lain-lain, serta peningkatan protein sebagai penanda tumor dari kanker payudara tersebut yaitu (HER-2). Berdasarkan identifikasi tersebut maka penulis ingin meneliti, “Apakah terdapat hubungan antara status ER, PR, dan HER-2 dengan stadium klinis pasien kanker payudara di RSUAM Bandar Lampung”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara status ER, PR, dan HER-2 dengan status stadium klinis pasien kanker payudara di Bandar Lampung.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui hubungan status ER dengan status stadium klinis pada pasien kanker payudara.
- b. Mengetahui hubungan status PR dengan status stadium klinis pada pasien kanker payudara.
- c. Mengetahui hubungan status HER-2 dengan status stadium klinis pada pasien kanker payudara.

d. Mengetahui frekuensi stadium klinis pada pasien kanker payudara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dari menilai hubungan antara status ER, PR, HER-2 dengan status stadium klinis pada pasien kanker payudara.

1.4.2 Bagi Dinas Kesehatan

Dapat menjadi masukan tentang kaitan peranan penilaian hubungan status ER, PR, HER-2 dengan status stadium klinis pada pasien kanker payudara, dan serta mempermudah menjadi acuan terhadap tatalaksana lanjut yang akan diberikan terhadap pasien kanker payudara.

1.4.3 Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan suatu penelitian dasar untuk dilakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pemeriksaan kanker payudara.