

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kanker payudara merupakan penyakit keganasan non-kulit yang paling sering ditemukan pada wanita, yaitu sekitar 20% dari semua kasus kanker dan sekitar sepertiga dari wanita - wanita yang menderita kanker payudara akan meninggal dunia karena penyakit tersebut ( Alpers *et al.*, 2009 ). Data mortalitas tahun 2006 di Amerika Serikat menunjukkan bahwa kanker merupakan penyebab kematian kedua yaitu 11,9%. Data estimasi kasus baru tahun 1995-2005 didapatkan 194.280 kasus kanker payudara dan sekitar 40.610 meninggal karena penyakit ini ( Jemal *et al.*, 2009 ). Menurut statistik, setiap tahun di Republik Rakyat Cina ( RRC ) terdapat 40.000 lebih wanita meninggal karena penyakit ini. Di negara berkembang setiap tahunnya lebih dari 580.000 kasus kanker payudara ditemukan, kurang lebih 372.000 pasien meninggal karena penyakit ini ( Desen, 2008 ). Pada tahun 2008, hampir 460.000 wanita meninggal karena kanker payudara ( WHO, 2011 ).

Di Indonesia penyakit kanker saat ini menjadi penyebab kematian keenam berdasarkan data dari survei kesehatan rumah tangga (SKRT) 2002. Kepala Bagian Radiologi RSCM FKUI dokter Soehartati PhD. mengatakan penyakit kanker yang banyak dialami penduduk Indonesia saat ini adalah kanker mulut rahim (17%), kanker payudara (11%), kanker kulit (7%), kanker nasofaring ( 5%), sisanya kanker hati, paru, dan leukimia. Di Provinsi Jawa Tengah, berdasarkan laporan program dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang berasal dari rumah sakit dan puskesmas tahun 2006, kasus penyakit kanker payudara 3.45 per 1.000 penduduk ( Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2002 ).

Penyebab spesifik kanker payudara masih belum diketahui, tetapi terdapat banyak faktor yang diperkirakan mempunyai pengaruh terhadap terjadinya kanker payudara, faktor tersebut diantaranya: usia, riwayat keluarga, usia *menarche* awal, terlambat menopause, obesitas, biopsi yang menunjukkan

hiperplasia atipikal dan faktor geografis. Dari faktor risiko tersebut, riwayat keluarga serta usia menjadi faktor terpenting. Riwayat keluarga yang pernah mengalami kanker payudara meningkatkan risiko berkembangnya penyakit ini (Underwood, 2004). Data WHO menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas. Sedangkan 6%-nya pada usia kurang dari 40 tahun. Namun banyak juga para wanita yang berusia 30-an terkena kanker yang mematikan ini.

Kanker payudara dapat sporadis, familial dan herediter. Kanker payudara sporadis berarti penderita tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita kanker payudara paling tidak sampai 2 *degree* seperti orang tua, paman atau bibi dan kakek atau nenek, sebaliknya kanker payudara familial berarti terdapat riwayat keluarga yang menderita kanker payudara termasuk lebih dari 1 atau 2 *degree* (Bland *et al.*, 1999 ). Penderita yang mempunyai riwayat kanker payudara familial, penderita kanker payudara usia muda ( kurang dari 40 tahun ), penderita kanker payudara bilateral, penderita kanker payudara yang berjenis kelamin laki-laki dan riwayat kanker ovarium menunjukkan adanya kecenderungan herediter (Claus *et al.*, 1998; Thull dan Vogel, 2004 ).

Riwayat keluarga pada kanker payudara, terutama pada onset awal, merupakan salah satu dari faktor risiko. Risiko ini dapat diturunkan oleh pria atau wanita, dan probabilitas anak untuk mewarisi kerentanan orang tua adalah 50%. Mutasi *germ-line* pada gen BRCA1 dan BRCA2 merupakan penyebab tersering risiko kanker payudara ( Robson dan Offit, 2007 ). Pewarisan dari mutasi gen BRCA1 dan gen BRCA2 memberi peluang sekitar 50-85% pada wanita untuk menderita kanker payudara sepanjang hidupnya. Ciri- ciri patologi dapat membedakan kanker dengan mutasi gen BRCA1 atau mutasi gen BRCA2. Tumor dengan mutasi gen BRCA1 merupakan kanker *grade* tinggi dengan indeks *mitotic* tinggi dan infiltrat limfosit dimana tumor dengan mutasi gen BRCA2 itu biasanya heterogen dan sering pada *grade* tinggi. Kanker dengan mutasi gen BRCA1 secara umum negatif dari reseptor estrogen dan progesteron, sedangkan banyak kanker dengan mutasi gen BRCA2 positif pada reseptor hormon tersebut. ( Hedenfalk I., Duggan D., *et al.*, 2001 ).

Kira-kira 10% dari total kanker payudara adalah kanker payudara herediter. Kira-kira 80- 90% kasus kanker payudara herediter disebabkan oleh mutasi gen BRCA1 dan gen BRCA2. Sekitar separuh kasus terjadi karena mutasi pada gen BRCA1 ( pada kromosom 17q21.3) dan sepertiga kasus karena mutasi pada gen BRCA2 ( dikromosom 13q12-13 ). Mutasi pada gen CHEK2, p53, PTEN dan LKB1/ STK11 masing-masing menyebabkan kurang dari 5% kasus. Pasien cenderung ditemukan pada usia yang lebih muda dengan tumor yang multipel atau tumor pada tempat yang multipel (Thull *et al.*, 2004, Cotran *et al.*, 2007; Lynch *et al.*, 2007 ). Claus *et al.*,( 1994 ) menyatakan bahwa risiko seorang wanita menderita kanker payudara apabila ibu kandungnya atau saudara kandungnya berumur > 40 tahun telah menderita kanker payudara adalah < 15 % dan bila < 40 tahun adalah 15-35%.

Berdasarkan uraian diatas, penelitian mengenai hubungan faktor risiko riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara sangat dibutuhkan mengingat belum adanya penelitian yang membahas masalah tersebut di Indonesia pada umumnya dan kota Surakarta pada khususnya.

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan klinis dan mendorong wanita yang mempunyai riwayat keluarga penderita kanker payudara untuk melakukan deteksi sejak dini.

## **B. Perumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara pada wanita di RSUD Dr. Moewardi Surakarta ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum:

Mendapatkan data jumlah penderita kanker payudara pada wanita dengan riwayat keluarga di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## 2. Tujuan Khusus:

Mengetahui apakah terdapat hubungan antara risiko riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan di bidang kedokteran khususnya bedah dan onkologi.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan informasi tentang pentingnya pengetahuan kesehatan khususnya pada wanita dalam kaitannya dengan keteraturan mereka memeriksakan payudaranya.
- b. Mengetahui hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara dapat dilakukan tindakan preventif.