

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karsinoma payudara merupakan jenis keganasan yang berasal dari epitel payudara. Karsinoma payudara umumnya terbagi menjadi dua kategori, yaitu karsinoma *in situ* atau karsinoma non-invasif dan karsinoma invasif atau karsinoma infiltratif.¹ Pada tahun 2016, karsinoma payudara menempati urutan ke-dua sebagai penyakit yang paling banyak menyebabkan kematian di seluruh dunia. Pada rentang usia 15-49 tahun, karsinoma payudara (13%) merupakan keganasan tersering.² Terdapat sekitar 2,3 juta perempuan yang terdiagnosis karsinoma payudara pada tahun 2020 dengan kematian sebanyak 685.000 jiwa secara global. Hingga akhir tahun 2020, terdapat 7,8 juta perempuan yang hidup dengan diagnosis menderita karsinoma payudara dalam 5 tahun terakhir. Hal ini menjadikan karsinoma payudara sebagai keganasan paling umum di dunia.³

Prevalensi karsinoma payudara di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari tahun 2013 ke tahun 2018. Prevalensi tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk, dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk.⁴ Di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. M. Djamil Padang, insiden karsinoma payudara meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2010 dilaporkan terdapat 180 kasus baru dan pada tahun 2013 didapatkan 235 kasus baru. Dari 235 kasus pada tahun 2013 tersebut, usia rata-rata penderita adalah usia 47 tahun.⁵

Insiden karsinoma payudara meningkat seiring dengan pertambahan usia. Karsinoma payudara jarang ditemukan pada usia <20 tahun, insidennya sekitar 2% dari semua kasus karsinoma payudara.² Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa 75% karsinoma payudara terjadi pada perempuan usia 50 tahun ke atas.⁶ Karsinoma duktal invasif atau yang sekarang dikenal dengan *Invasive Carcinoma of No Special Type* sering terjadi pada perempuan berusia >50 tahun, sedangkan karsinoma lobular invasif lebih sering terjadi pada usia lebih muda yaitu >40 tahun.⁷ Berdasarkan data *The Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) tahun 2020, di Indonesia insidensi karsinoma payudara paling banyak berada di rentang usia 55-64 tahun, yaitu sebanyak

18.000 kasus. Sedangkan untuk rentang usia 45-54 tahun sebanyak 17.000 dan usia diatas 65 tahun sebanyak 13.000 kasus.⁶

Yayasan Kanker Payudara Indonesia menyatakan adanya kecenderungan penurunan usia pada penderita karsinoma payudara di Indonesia terutama pada remaja. Kecenderungan ini diperkirakan karena gaya hidup terutama makanan yang tidak sehat, kurangnya konsumsi sayur dan buah, merokok dan alkohol. Hal ini disebabkan oleh karena gizi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kadar estrogen dan estradiol dalam tubuh. Data menunjukkan bahwa angka kejadian karsinoma di usia remaja adalah 0,6 %. Penelitian yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe kota Gorontalo pada tahun 2012 di temukan 7 kasus karsinoma payudara pada remaja usia 16 tahun dan 18 tahun. Sedangkan data dari RSUD dr. Pirngadi dari tahun 2011 ditemukan 2 kasus karsinoma payudara pada remaja usia 17 tahun dan 18 tahun. Pada tahun 2018 ditemukan pasien karsinoma payudara yang merupakan remaja berusia 15 tahun di Yogyakarta.⁴

Penelitian menyatakan bahwa tingginya Indeks Massa Tubuh (IMT) memiliki kaitan dengan meningkatnya risiko karsinoma payudara terutama pada perempuan *postmenopause*. Risiko meningkat sebesar 2% untuk setiap peningkatan 5 kg/m². Mekanisme pasti dibalik hubungan IMT dan risiko karsinoma payudara masih belum diketahui, tetapi ada beberapa hipotesis yang menduga bahwa hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar estrogen pada perempuan *postmenopause*.⁸ Dalam siklus normal atau sebelum *menopause* bagi perempuan, hormon estrogen disintesis terutama di ovarium, namun estrogen juga diproduksi di jaringan lemak. Setelah *menopause*, ketika ovarium berhenti memproduksi hormon, jaringan lemak (payudara, perut, paha, dan bokong) menjadi sumber estrogen yang paling penting, dimana tingkat estrogen pada perempuan *postmenopause* yang obesitas adalah lebih tinggi 50 hingga 100 persen dibandingkan dengan perempuan berat badan normal.⁹

Penelitian yang dilakukan di RSUD Bangkinang Riau pada tahun 2017 menunjukkan bahwa proporsi karsinoma payudara lebih tinggi pada pasien dengan obesitas yaitu sebesar 61,2% dengan risiko 2,19 kali lebih tinggi pada pasien obesitas daripada yang tidak. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di

RSUD Kota Banda Aceh dan RSUD dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung yang juga menunjukkan bahwa kejadian karsinoma payudara lebih tinggi pada penderita obesitas.¹⁰

Prevalensi obesitas di Indonesia maupun Sumatera Barat cukup tinggi. Menurut Kemenkes RI pada tahun 2019 sebanyak 28,7% orang dewasa di Indonesia mengalami obesitas. Dan di Sumatera Barat pun tidak kalah tinggi, dimana disebutkan bahwa sebanyak 37% orang dewasa di Sumatera Barat mengalami obesitas.¹¹ Obesitas juga dikaitkan dengan jenis histopatologi dari karsinoma payudara. Peningkatan IMT dapat mempengaruhi kadar prekursor estrogen sehingga ketika IMT tinggi maka produksi hormon estrogen juga akan meningkat begitu pula dengan reseptor estrogen yang dapat mencetuskan proliferasi dari sel epitel duktus di payudara yang dapat menyebabkan pertumbuhan karsinoma payudara.¹²

Penelitian yang dilakukan di RS Adam Malik Medan pada tahun 2018 menunjukkan pasien dengan IMT obesitas sebanyak 68 orang (66%) dengan subtype *Invasive Carcinoma of NST* dan sebanyak 38 orang (36,9%) dengan karsinoma payudara *grade II*. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa risiko untuk mendapatkan karsinoma payudara subtype *Invasive Carcinoma of NST* adalah 7,6 kali lebih besar dan risiko untuk terkena karsinoma payudara dengan *grade II* 3,57 kali dan *grade III* 3,27 kali lebih besar pada pasien dengan IMT obesitas.⁷ Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RS Al-Islam Bandung pada tahun 2016 yang menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan yang bermakna antara IMT dan jenis histopatologi karsinoma payudara.¹² Dan pada penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2017 yang menunjukkan terdapat adanya kecenderungan bahwa IMT dengan kategori *overweight* hingga obesitas lebih berisiko terhadap tingginya *grade* pada *grading* karsinoma payudara.⁹

Data dan hasil penelitian terdahulu yang didapatkan oleh peneliti menunjukkan bagaimana gambaran histopatologi pasien karsinoma payudara invasif berdasarkan usia dan IMT. Gambaran histopatologi yang dimaksud oleh peneliti pada penelitian ini adalah jenis histopatologi dan *grading* histologi, tidak mencakup gambaran histopatologi lainnya seperti mitosis sel, invasi sel, dan hubungan antar sel. Dikarenakan banyaknya data yang didapatkan oleh peneliti

yang mengaitkan usia dan IMT dengan jenis histopatologi dan *grading* histologinya, maka peneliti mengambil gambaran histopatologi hanya berupa jenis histopatologi dan *grading* histologinya saja.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan Juli 2021 di RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan sebanyak 246 pasien didiagnosis karsinoma payudara pada tahun 2019-2020. Oleh karena tingginya prevalensi karsinoma payudara di Indonesia khususnya di RSUP Dr. M. Djamil Padang, tingginya prevalensi karsinoma payudara invasif pada rentang usia tertentu, tingginya prevalensi obesitas di Indonesia terutama di Sumatera Barat, hingga adanya hipotesis yang mengarahkan bahwa IMT berkaitan dengan jenis histopatologi dan *grade* karsinoma payudara invasif, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Histopatologi Pasien Karsinoma Payudara Invasif Berdasarkan Usia dan Indeks Massa Tubuh di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019-2020.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran histopatologi pasien karsinoma payudara invasif berdasarkan usia dan indeks massa tubuh di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2019-2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran histopatologi pasien karsinoma payudara invasif berdasarkan usia dan indeks massa tubuh di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2019-2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien karsinoma payudara invasif berdasarkan usia, IMT, jenis histopatologi, dan *grading* histologi.
2. Mengetahui jenis histopatologi pasien karsinoma payudara invasif berdasarkan usia dan IMT.
3. Mengetahui *grading* histologi pasien karsinoma payudara invasif berdasarkan usia dan IMT.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana bagi peneliti untuk menambah wawasan mengenai gambaran histopatologi pasien karsinoma payudara invasif berdasarkan usia dan IMT di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4.2 Manfaat Bagi Klinisi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan referensi untuk upaya promotif dan preventif bagi tenaga kesehatan mengenai karsinoma payudara invasif.

1.4.3 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan sebagai data epidemiologi mengenai gambaran histopatologi pasien karsinoma payudara invasif berdasarkan usia dan IMT di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian sejenis atau penelitian lanjutan yang berkaitan dengan gambaran histopatologi pasien karsinoma payudara invasif berdasarkan usia dan IMT.

