

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kanker payudara atau karsinoma mamma merupakan masalah kesehatan global. Pada tahun 2010, kanker payudara merupakan kanker pada wanita dengan jumlah tertinggi di dunia dengan 1,4 juta kasus baru setiap tahunnya, dan merupakan penyebab utama kematian akibat kanker pada wanita. Berbagai usaha dilakukan untuk meningkatkan efektifitas penanganan pasien akibat tingginya angka kejadian dan mortalitas kanker payudara, meliputi tindakan preventif, diagnosis dini, modalitas pengobatan, maupun peningkatan ilmu pengetahuan dibidang biologi molekuler yang mengubah konsep dan manajemen kanker payudara.<sup>1,2,3,7,8</sup>

Kanker payudara saat ini diklasifikasikan menjadi beberapa subtype berdasarkan ekspresi gen fenotif molekuler melalui analisis DNA *micro array*. Empat subtype kanker payudara diidentifikasi menurut *over expression estrogen dan progesteron receptor* serta amplifikasi onkogen *Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 (HER2)* serta indeks label Ki-67 sebagai penanda proliferasi sel. St. Gallen *International Breast Cancer Conference* (2013) memberikan batasan subtype kanker payudara yaitu: luminal A (ER + dan/atau PR+, Ki67 rendah dan HER2-), luminal B (ER + dan/atau PR+, Ki67 tinggi dan/atau HER2-), HER2-positif (ER-, PR- dan HER2+), *basal-like* atau *triple negative* (ER-, PR-, HER2-). Empat subtype ini secara klinis berbeda pada prognosis, terapi target dan *outcome*.<sup>1,2,3,6,7</sup>

Subtipe *Triple Negative Breast Cancer* (selanjutnya disingkat TNBC) adalah subtype kanker payudara yang diperkirakan 20% dari seluruh kanker payudara. TNBC mempunyai perilaku

biologi yang buruk, sangat invasif, gradasi histologi tinggi, indeks mitosis tinggi, bermetastasis cepat dan *survival rate* pendek sehingga mempunyai prognosis paling buruk.<sup>1,4,5,8</sup>

Modalitas pengobatan yang dilakukan pada pasien kanker payudara adalah pembedahan dan terapi sistemik meliputi kemoterapi, radioterapi, terapi target dan terapi hormonal. Terapi yang paling efektif pada TNBC adalah pembedahan dikombinasikan dengan kemoterapi. Meskipun TNBC respon terhadap kemoterapi, namun *survival rate* nya masih rendah dibanding subtipe lainnya. Analisis retrospektif mengenai paradigma dan *outcome* berbagai modalitas pengobatan memegang peranan penting dalam memberikan terapi yang tepat dan efektif.<sup>1,2,3,11, 16</sup>

Di RSUP Dr M Djamil Padang pada periode awal Januari 2009 sampai akhir Desember 2013, ditemukan subtipe luminal A sebanyak 37%, TNBC sebanyak 29,2%, HER-2 positif 22,6%, luminal B sebanyak 11,2%, namun belum dilakukan analisis survival pada data tersebut. Belum adanya penelitian di Sumatera Barat yg melakukan analisis survival pada pasien kanker payudara subtipe TNBC dan nonTNBC dikaitkan dengan modalitas pengobatan yang diterima merupakan latar belakang penelitian ini.

## 1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien kanker payudara di kota Padang tahun 2010-2015 menurut umur, jenis histopatologis, *grade*, dan stadium.
2. Bagaimana distribusi frekuensi TNBC dan nonTNBC di kota Padang tahun 2010- 2015.
3. Bagaimana *survival rate* subtipe TNBC dan nonTNBC di kota Padang tahun 2010- 2015.
4. Bagaimana hubungan *survival rate* dengan subtipe TNBC dan nonTNBC di kota Padang tahun 2010- 2015.

5. Bagaimana distribusi frekuensi modalitas terapi subtipe TNBC di kota Padang tahun 2010-2015.
6. Bagaimana hubungan *survival rate* subtipe TNBC dengan modalitas terapi di kota Padang tahun 2010-2015.
7. Bagaimana distribusi frekuensi modalitas terapi subtipe nonTNBC di kota Padang tahun 2010-2015.
8. Bagaimana hubungan *survival rate* subtipe nonTNBC dengan modalitas terapi di kota Padang tahun 2010-2015.

### 1.3. Tujuan Penelitian

#### 1.3.1. Tujuan Umum

Analisis *survival* pasien TNBC dan nonTNBC serta hubungannya dengan modalitas terapi di kota Padang tahun 2010-2015.

#### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik umur, jenis histopatologis, *grade*, dan stadium pasien kanker payudara di kota Padang tahun 2010-2015.
2. Mengetahui distribusi frekuensi TNBC dan nonTNBC di kota Padang tahun 2010-2015.
3. Mengetahui *survival rate* subtipe TNBC dan nonTNBC di kota Padang tahun 2010-2015.
4. Mengetahui hubungan *survival rate* dengan subtipe TNBC dan nonTNBC di kota Padang tahun 2010-2015.
5. Mengetahui distribusi frekuensi modalitas pengobatan subtipe TNBC di kota Padang tahun 2010-2015.



6. Mengetahui hubungan *survival rate* subtipe TNBC dengan modalitas terapi di kota Padang tahun 2010- 2015.
7. Mengetahui distribusi frekuensi modalitas pengobatan subtipe nonTNBC di kota Padang tahun 2010- 2015.
8. Mengetahui hubungan *survival rate* subtipe nonTNBC dengan modalitas terapi di kota Padang tahun 2010- 2015.

#### 1.4. Manfaat Penelitian

- A. Memberikan informasi mengenai karakteristik dan prognosis untuk monitoring, evaluasi, diagnosis dan pengobatan kanker payudara.
- B. Pengembangan ilmu pendidikan dan landasan penelitian di bidang kesehatan.

