

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker prostat adalah keganasan urutan kedua terbanyak ditemukan pada pria dan terbanyak kelima dari seluruh kasus keganasan pada pria dan wanita di tahun 2008 dalam penelitian kanker internasional yang dilaksanakan pada 182 negara.¹ Kanker prostat menempati peringkat kelima sebagai penyebab kematian tertinggi secara global pada pria dan merupakan faktor kematian dominan bagi populasi laki-laki di negara-negara Barat. Pada tahun 2008, penyakit ini menyumbang angka kematian sebanyak 94.000 jiwa di kawasan Eropa, sementara di Amerika Serikat pada tahun 2012, tercatat lebih dari 28.000 kematian yang disebabkan oleh kondisi ini.² Tingkat kejadiannya sangat bervariasi di berbagai negara. Kawasan Australia/Selandia Baru mencatat angka tertinggi (100,42 per 100.000 penduduk), diikuti oleh Eropa Barat, Eropa Utara, dan Amerika Utara. Sebaliknya, Asia Selatan menunjukkan angka kejadian terendah, yakni 4,1 per 100.000 penduduk.³

Berdasarkan data GLOBOCAN (*Global Cancer Observatory*) tahun 2020, kanker prostat merupakan penyebab kematian keenam tersering pada pria di dunia, dengan insiden global 30:100.000 pria dan kematian 7,7 :100.000 pria. Sedangkan di Indonesia, menurut data GLOBOCAN (2020) insidennya 11,6:100.000 pria dan angka kematian 4,5:100.000 pria di Indonesia. Insiden kanker prostat di Indonesia relatif lebih rendah dibandingkan dengan negara barat, tetapi dalam beberapa dekade terakhir terdapat peningkatan insiden.⁴ Berdasarkan laporan *International Agency for Research on Cancer* (IARC), tercatat 13.600 kasus kanker prostat di Indonesia pada tahun 2012 dengan jumlah kematian mencapai 9.191 jiwa. Prevalensi penyakit ini kemudian menunjukkan peningkatan pada tahun 2013, mencapai 0,2% dari populasi atau setara dengan sekitar 25.012 orang yang terdiagnosis. Distribusi kasus yang signifikan tercatat di sejumlah wilayah Indonesia, dengan Yogyakarta, Bali, dan Sulawesi Utara menunjukkan angka kejadian yang cukup tinggi.⁵

Berdasarkan data hispatologik Badan Registrasi Kanker Ikatan Ahli Patologi Anatomi Indonesia (BRKIAPI) dan Departemen Kesehatan RI tahun 2014, adenokarsinoma prostat merupakan keganasan keempat terbanyak dari 10 tumor

ganas primer terbanyak pada laki-laki di Indonesia. Sedangkan di Sumatera Barat, karsinoma prostat menduduki urutan kedua dari 10 tumor ganas primer tersering pada laki-laki setelah karsinoma kolorektal.⁶

Data dari RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo dan RS Kanker Dharmais menunjukkan bahwa jumlah pasien kanker prostat mengalami peningkatan dua kali lipat pada periode 2001-2006 jika dibandingkan dengan periode 1995-2000. Pada masa tersebut, rumah sakit-rumah sakit ini menangani rata-rata tahunan sebanyak 70 hingga 80 kasus baru.⁷ Kasus kanker prostat paling banyak terdiagnosis pada kelompok usia di atas 60 tahun dan sangat jarang terjadi pada individu berusia di bawah 40 tahun. Selama periode observasi dari Januari 1995 hingga Desember 2007, tercatat 610 pasien yang terdiagnosis kanker prostat di kedua institusi kesehatan tersebut. Dari total tersebut, sebanyak 110 pasien menjalani terapi dengan tujuan penyembuhan.² Berdasarkan data registrasi Departemen Patologi Anatomi RSUPN-CM periode 2011-2015, terdiagnosis sebanyak 459 kasus baru adenokarsinoma prostat. Rerata usia pasien kanker prostat di Indonesia adalah 68,3 tahun, dengan kelompok usia 70-79 tahun menunjukkan proporsi tertinggi,⁸ sedangkan stadium yang terbanyak adalah stadium 4, berdasarkan data *Indonesia Society of Urologic Oncology* (ISUO) tahun 2011.¹⁰ Berdasarkan data dari BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan) Jawa Barat tahun 2020, usia terbanyak yang menderita kanker prostat adalah pada rentang usia 61 - 70 tahun, sedangkan penderita kanker prostat usia termuda <40 tahun sebanyak 7,28% , dan pada usia tertua >95 tahun sebanyak 0,46% serta terjadi peningkatan insiden kasus kanker prostat sebanyak 18,7 % .⁴

Penyebab spesifik kanker prostat masih belum diketahui dengan pasti, diduga berhubungan dengan beberapa faktor resiko yang dimiliki seorang pria, antara lain; usia, genetik, mutasi genetik, alkohol, jenis makanan, buah berserat, gaya hidup, merokok dan lain-lain.¹⁰ Patogenesis terjadinya kanker prostat pada pria yang memiliki faktor resiko berhubungan dengan ketidakseimbangan hormon androgen. Aksi dari androgen yang diperantarai oleh *growth factor* lokal menyebabkan pertumbuhan, differensiasi dan perkembangan sel-sel kelenjar prostat secara abnormal dan tidak terkendali menjadi kanker prostat.¹⁰ Tidak semua karsinoma prostat menunjukkan tanda klinis, bahkan tidak semua menunjukkan tanda perubahan

biologis yang maligna.¹¹ Pada stadium awal, pada umumnya tidak menunjukkan gejala klinik.¹¹ Gejalanya dapat berupa nyeri, susah buang air kecil, gangguan berhubungan seksual, dan disfungsi ereksi. Gejala yang mungkin terjadi adalah sumbatan saluran kencing bagian bawah (*Lower Urinary Tract Symptons/ LUTS*), atau bahkan retensi urin, seperti yang bisa terjadi juga pembesaran prostat jinak atau radang prostat.¹¹

Pada stadium lanjut, keluhan nyeri tulang, gangguan persyarafan dan anemis karena penyebaran sel-sel kanker prostat ke tulang dan organ lain, dan pada stadium lanjut ini yang memicu seseorang untuk memeriksakan dirinya.¹² Data dari Amerika Serikat menunjukkan bahwa lebih dari 90% kasus kanker prostat terdeteksi pada stadium awal. Sebaliknya, di Indonesia sebagian besar kasus justru terdiagnosis pada stadium lanjut akibat keterlambatan pasien datang untuk memeriksakan penyakitnya (59,3%).

Diagnosis kanker prostat dapat ditegakkan melalui beberapa metode, meliputi pemeriksaan rektal digital, pengukuran kadar *Prostate Specific Antigen* (PSA) dalam serum, biopsi prostat, serta pemeriksaan pencitraan seperti bone scan, CT scan, MRI, dan foto toraks. PSA merupakan enzim glikoprotein yang disintesis dan disekresikan oleh sel epitel prostat, baik yang normal, mengalami hiperplasia, maupun ganas. Pada kondisi kanker prostat, umumnya terjadi peningkatan signifikan kadar PSA dalam serum.^{1,2} Konfirmasi definitif diagnosis kanker prostat diperoleh melalui pemeriksaan histopatologis pada spesimen biopsi atau jaringan operasi, yang umumnya mengonfirmasi adanya adenokarsinoma mengingat tipe histopatologis tersering dari karsinoma prostat adalah adenokarsinoma. Jenis-jenis lain yang lebih jarang ditemukan meliputi sarkoma (0,1-0,2%), karsinoma sel transisional (1-4%), serta limfoma dan leukemia.¹

Hasil prognosis karsinoma prostat terutama ditentukan oleh faktor usia pasien, skor Gleason, stadium neoplasma, dan kadar PSA. Evaluasi diferensiasi sel tumor pada kondisi ini umumnya menerapkan sistem grading Gleason yang diakui sebagai indikator prognostik independen paling signifikan. Dalam studi kolaboratif Chen et al (2015) di kawasan Asia, Indonesia menunjukkan proporsi tertinggi kasus adenokarsinoma prostat dengan diferensiasi buruk (skor Gleason >7) mencapai

sekitar 70%, sekaligus mencatatkan angka kejadian metastasis tertinggi yakni antara 40-50%.⁶

Kunci utama keberhasilan penanggulangan kanker prostat adalah ditemukan kanker dalam stadium dini dan terapi bisa dilakukan lebih awal sehingga prognosis penyakit kanker prostat menjadi lebih baik.^{2,13} Di Indonesia pasien kebanyakan datang dalam keadaan stadium lanjut,⁶ termasuk di Sumatera Barat, salah satunya penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan mereka tentang kanker prostat dan karakteristik kanker prostat, sehingga keterlambatan diagnosis dan prognosis menjadi kurang baik. Berdasarkan latarbelakang permasalahan diatas, penulis termotivasi untuk melakukan penelitian ini dengan judul Karakteristik Pasien Kanker Prostat di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Tahun 2019 - 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Karakteristik Pasien Kanker Prostat di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Tahun 2019 – 2023.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Karakteristik Pasien Kanker Prostat di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Tahun 2019 – 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui distribusi pasien dengan kanker prostat di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas berdasarkan usia tahun 2019 - 2023.
2. Mengetahui distribusi pasien dengan kanker prostat di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Andalas, berdasarkan diagnosis klinis tahun 2019 - 2023.
3. Mengetahui distribusi pasien dengan kanker prostat di Laboratorium

Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas berdasarkan jenis histopatologik tahun 2019 - 2023.

4. Mengetahui distribusi pasien dengan kanker prostat di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas berdasarkan grading Group ISUP 2014/WHO 2016 tahun 2019 - 2023.
5. Mengetahui distribusi pasien dengan kanker prostat di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas berdasarkan grading histopatologik tahun 2019 - 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

1. Sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan dalam pendidikan dokter Fakultas Kedokteran perkuliahan dengan melakukan penelitian.
2. Meningkatkan pengetahuan tentang karakteristik kanker prostat berdasarkan umur, jenis histologik dan grading histopatologik.
3. Hasil penelitian diajukan sebagai pemenuhan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan/Kesehatan

1. Mendapatkan karakteristik kanker prostat berdasarkan grading histopatologik.
2. Sebagai salah satu sumber data yang dapat digunakan untuk institusi pendidikan/kesehatan dalam rangka mempersiapkan penelitian dan langkah-langkah lanjutnya yang terkait dalam penatalaksanaan kanker prostat.
3. Dapat membantu menentukan diagnosis, tatalaksana dan prognosis kanker prostat.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi mengenai karakteristik kanker prostat sehingga bisa digunakan sebagai salah satu petunjuk bagi masyarakat, jika ada diantara mereka atau keluarga dan

anggota masyarakat yang karakteristik sesuai usia, keluhan, diagnosis mengarah ke diagnosa kanker prostat, bisa segera melakukan pemeriksaan yang lebih lanjut untuk mendeteksi secara dini kanker prostat. Dengan demikian, jika ditemukan kanker prostat secara dini, diharapkan tatalaksananya lebih komprehensif dan efektif serta prognosisnya lebih baik.

