

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker adalah penyebab utama kematian kedua secara global dan bertanggung jawab atas 8,8 juta kematian pada tahun 2015. Secara global hampir 1 dari 6 kematian disebabkan oleh kanker. Sekitar 70% kematian akibat kanker terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Penyebab paling umum kematian kanker adalah kanker paru 1,7 juta kematian, kolorektal 880.792 kematian, usus 782.685 kematian, liver 781.631 kematian dan payudara 627.679 kematian. (World Health Organization, 2017; IARC 2018)

Kanker payudara adalah kanker yang paling sering terjadi pada wanita, berdampak pada 2,1 juta wanita setiap tahun, dan juga menyebabkan kematian terkait kanker pada wanita. Diperkirakan 627.000 wanita meninggal karena kanker payudara yaitu sekitar 15% dari semua kematian akibat kanker di kalangan wanita. Kejadian kanker payudara ini lebih tinggi dikalangan wanita di wilayah yang lebih maju dan kejadiannya meningkat di hampir setiap wilayah secara global. (IARC, 2018)

Sekitar 252.710 kasus baru kanker payudara invasif dan 40.610 kematian akibat kanker payudara diperkirakan terjadi diantara wanita Amerika Serikat pada tahun 2017. Dari tahun 2005 hingga 2014, kejadian kanker payudara secara keseluruhan meningkat di antara orang Asia / kepulauan pasifik (1,7% per tahun), kulit *non-Hispanic black* (NHB) (0,4% pertahun), dan *hispanik* (0,3% pertahun

perempuan tetapi stabil di *non-Hispanic white* (NHW) dan perempuan *American Indian/Alaska Native* (AI/AN). Peningkatan kanker payudara reseptor hormon positif, meningkat diantara semua ras/kelompok etnis, sedangkan tingkat kanker payudara reseptor hormon negatif menurun. (Desantis *et al*, 2017)

Berdasarkan data global burden cancer yang menjelaskan bahwa kanker payudara adalah penyebab tertinggi kejadian kanker di Indonesia. Kanker payudara sebanyak 58.256 kejadian, diikuti kanker serviks 32.469 kejadian, kanker paru 30.023 kejadian, kanker hati 18.468 kejadian dan kanker nasopharynx sebanyak 17.992 kejadian. (IARC, 2018)

Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1.4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Berdasarkan data RS kanker Dharmas Jakarta, kanker payudara menduduki urutan pertama dalam 10 tahun terakhir sampai tahun 2016. Bahkan terjadi peningkatan jumlah kasus setiap tahunnya, proporsi kanker payudara sekitar 40% dari seluruh kasus kanker di Rumah Sakit tersebut. Provinsi Sumatera Barat dengan estimasi kejadian kanker 8.560 kejadian, yang mana kejadian kanker payudara adalah 2.285 kasus (27%). (Riskesdas, 2013; Kemenkes RI, 2016)

Mayoritas kanker payudara terjadi di kalangan usia 50 tahun atau lebih. Seiring dengan bertambahnya usia, maka risiko terjadinya kanker payudara akan meningkat. Wanita menopause dan postmenopause termasuk ke dalam ruang lingkup praktek asuhan kebidanan, karena ruang lingkup asuhan kebidanan adalah sepanjang daur kehidupan wanita. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Faida di rumah sakit Dr. Soetomo Surabaya tahun 2016, menyatakan bahwa dari 320 sampel pasien kanker payudara, 174 orang diantaranya terdiagnosis kanker

payudara dengan umur > 50 tahun dengan persentase 54,38% kejadian. (Purwoastuti, 2014; Faida, 2016)

Selain usia, faktor reproduksi seperti nullipara, usia yang lebih tua saat melahirkan anak pertama, penggunaan hormon eksogen, dan riwayat keluarga yang menderita kanker payudara juga meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara. Gaya hidup juga mempengaruhi kejadian kanker payudara seperti konsumsi alkohol, kurangnya aktifitas fisik dan obesitas pasca menopause. Meskipun mekanisme yang tepat untuk mendasari faktor-faktor ini belum diketahui dengan pasti, tetapi kejadian ini cenderung melibatkan jalur yang berhubungan pada hormon karena banyak dari faktor-faktor ini yang berhubungan secara hormonal. (Oh hannah, *et all* 2017)

Dua mekanisme yang mungkin memberikan dukungan untuk hubungan antara hormon steroid ovarium dan risiko kanker payudara. Pertama, estrogen alami (estrone dan estradiol) dilaporkan bersifat mutagenik dan karsinogenik melalui mekanisme genotoksik-pembentukan deproduktif estrogen – DNA oleh reaksi katekol estrogen kuinon dengan DNA. Kedua, mekanisme juga dapat melibatkan efek stimulasi estrogen dan progesteron pada proliferasi sel di payudara, berpotensi melalui sel induk tumor payudara. Terlepas dari mekanisme mana yang lebih penting, ada alasan yang lebih baik untuk memeriksa faktor gaya hidup apapun yang meningkatkan paparan hormon yang salah satunya penggunaan kontrasepsi hormonal. (Lovett, *et al*, 2017)

Kadar estrogen yang tinggi dan paparan estrogen dalam waktu lama meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara. Estrogen memiliki setidaknya dua peran penting dalam karsinogenesis kanker payudara. Peran tersebut melalui

interaksi 17β -Estradiol, yang merupakan bentuk estrogen utama, dengan ER (estrogen reseptor α , ER α) yang menyebabkan proliferasi jaringan payudara normal maupun pada tumor serta melalui metabolit estrogen yang mengakibatkan mutasi gen dan menghasilkan radikal bebas yang dapat merusak DNA. (Abdulkareem, 2013)

Peran estradiol yang besar dalam karsinogenesis kanker payudara mengakibatkan faktor-faktor yang mempengaruhi paparan estradiol ikut menjadi faktor risiko kanker payudara. Faktor tersebut diantaranya, usia, jenis kelamin, faktor genetik, diet dan alkohol, gaya hidup dan obesitas, faktor hormon endogen seperti menarche pada usia dini, wanita yang tidak subur dan tidak menyusui, dan menopause dini. Sedangkan faktor hormon eksogen karena penggunaan terapi sulih hormon dan penggunaan kontrasepsi oral dalam waktu yang lama. (Abdulkareem, 2013)

Pada saat menopause estradiol akan menurun jumlahnya karena berhenti di produksi oleh ovarium, akan tetapi estradiol masih dihasilkan pada jaringan adiposa yang mengandung enzim aromatase yang menghasilkan estradiol dari kolesterol yang bersirkulasi dalam darah. (Abdulkareem, 2013)

Berdasarkan data rekam medis RSUP DR M Djamil Padang didapatkan bahwa penderita payudara yang melakukan rawat jalan pada tahun 2014 sebanyak 2.082 kunjungan rawat jalan, tahun 2015 turun menjadi 972 kunjungan rawat jalan dan meningkat drastis pada tahun 2016 sebanyak 4.132 kunjungan rawat jalan, kemudian pada tahun 2017 sebanyak 1.941 kunjungan rawat jalan. Meskipun angka kunjungan rawat jalan sudah menurun pada tahun 2017 namun prevalensi kanker payudara masih cukup tinggi pada tahun tersebut. (RSUP DR M Djamil 2018)

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan kadar hormon estradiol dengan kejadian kanker payudara postmenopasue di Padang.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1. Apakah ada hubungan kadar hormon estradiol dengan kejadian kanker payudara postmenopause di Padang?
- 1.2.2. Apakah ada hubungan karakteristik responden dengan kadar hormon estradiol wanita postmenopause kanker payudara dan tidak kanker payudara di Padang?
- 1.2.3. Apakah ada hubungan karakteristik responden dengan kejadian kanker payudara wanita postmenopause di Padang?
- 1.2.4. Apakah ada faktor dominan hubungan karakteristik responden dengan kadar estradiol kanker payudara dan tidak kanker payudara wanita postmenopause di Padang?
- 1.2.5. Apakah ada faktor dominan hubungan karakteristik responden dengan kejadian kanker payudara wanita postmenopause di Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui hubungan kadar hormon estradiol dengan kejadian kanker payudara wanita postmenopause di Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden (umur, pendidikan, status pekerjaan) wanita postmenopause kanker payudara dan tidak kanker payudara di Padang.
- b. Diketahui hubungan kadar hormon estradiol dengan kejadian kanker payudara wanita postmenopause di Padang.
- c. Diketahui hubungan karakteristik responden (IMT, usia menarche, umur ibu hamil anak pertama, usia menopause, riwayat lama menyusui, riwayat terapi sulih hormon, riwayat kontrasepsi oral) dengan kadar hormon estradiol wanita postmenopause kanker payudara dan tidak kanker payudara di Padang.
- d. Diketahui hubungan karakteristik responden (IMT, usia menarche, umur ibu hamil anak pertama, usia menopause, riwayat lama menyusui, riwayat terapi sulih hormon, riwayat kontrasepsi oral) dengan kejadian kanker payudara wanita postmenopause di Padang.
- e. Diketahui faktor dominan hubungan karakteristik responden dengan kadar estradiol kanker payudara dan tidak kanker payudara wanita postmenopause di Padang.
- f. Diketahui faktor dominan hubungan karakteristik responden dengan kejadian kanker payudara wanita postmenopause di Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Akademik

Memberikan informasi dan pedoman sebagai dasar pengembangan penelitian selanjutnya tentang hubungan kadar hormon estradiol dengan kejadian kanker payudara post menopause.

1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Memberikan informasi dalam peningkatan upaya promotif dan preventif tentang pentingnya pemeriksaan dini kadar estradiol wanita postmenopause yang beresiko terkena kanker payudara, dengan menjadikan pemeriksaan hormon estradiol sebagai salah satu alternatif bagi tenaga medis dalam melakukan diagnosis kanker payudara.

1.5 Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan kadar hormon estradiol dengan kejadian kanker payudara wanita postmenopause di Padang.

