

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker adalah proliferasi sel abnormal yang tidak terkontrol dimana sel tersebut memiliki kemampuan untuk berkembang biak dan menyebar ke bagian tubuh yang berbeda hingga dapat menyebabkan kematian.¹ Di beberapa kasus, aktivasi dari sel onkogen dan tidak aktifnya gen penekan sel tumor menyebabkan pertumbuhan sel menjadi tidak terkendali dan terjadi inaktivasi mekanisme apoptosis. Berbeda dengan tumor jinak, tumor ganas dapat bermetastasis dikarenakan adanya penurunan regulasi reseptor pada sel adhesi yang diperlukan untuk perlekatan sel-sel dan pengaturan reseptor yang meningkatkan motilitas pada sel.²

Berdasarkan laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2018, kematian akibat kanker di seluruh dunia sekitar 9,6 juta kasus.³ Data terbaru dari WHO pada tahun 2016, kanker menjadi penyakit dengan beban terbesar di dunia sebesar 244,6 juta (*specific Disability-Adjusted Life Years*), baik pada pria sekitar 137,4 juta dan pada wanita sekitar 107,1 juta kemudian diikuti penyakit jantung iskemik sebesar 203,7 juta dan stroke sebesar 137,9 juta. Kasus leukemia sebesar 37%, diikuti oleh kanker otak sebesar 16% dan limfoma sebesar 13% adalah kasus penyakit keganasan yang paling sering terjadi. Di rentang usia 15-49 tahun, kasus kanker payudara sebesar 13% adalah penyakit keganasan yang paling umum terjadi, di ikuti kanker hati (12%) dan kanker paru-paru (9%). Di rentang usia 50-59 tahun, kanker paru menjadi penyakit keganasan yang paling sering terjadi sebesar 18%, diikuti oleh kanker hati (11%) dan payudara (9%), sedangkan keganasan yang paling sering pada seseorang berusia 60 tahun atau lebih adalah kanker paru-paru (21%), kolorektal (9%), kanker lambung (9%), dan kanker hati (9%). Berdasarkan data dari WHO *Global Cancer Registry Observatory* (GLOBOCAN) tahun 2018, menunjukkan terdapat kasus kanker sebesar 18,08 juta, dimana kasus kanker paru-paru sebanyak 2,09 juta kasus,

kanker payudara sebanyak 2,09 juta kasus, kanker prostat sebanyak 1,28 juta kasus. Pada pria, kanker paru-paru (1,37 juta kasus) berada di urutan pertama dan kanker prostat (1,28 juta kasus) berada di urutan kedua, kanker usus (0,68 juta kasus) menempati urutan ketiga, diikuti oleh kanker hati (0,60 juta kasus). Pada wanita, kanker payudara adalah yang paling sering terjadi (2,09 juta kasus), diikuti kanker paru-paru (0,72 juta kasus), serviks uteri (0,57 juta kasus) dan kanker usus besar (0,58 juta kasus).⁴

Asia adalah wilayah terpadat dan beragam dimana terdapat 60% penduduk dari populasi dunia hidup di Asia. Asia terus menerus melakukan pembangunan secara sosial, ekonomi, dan peningkatan kualitas layanan kesehatan, harapan hidup di Asia telah meningkat secara signifikan. Diperkirakan bahwa proporsi orang berusia 60 tahun atau lebih bisa mencapai 25% pada tahun 2050, yang diprediksi dapat meningkatkan kejadian kanker secara substansial di negara-negara Asia. Selain itu, transisi dalam kebiasaan gaya hidup, termasuk merokok, minum alkohol, pola diet, aktivitas fisik dan meningkatnya prevalensi penyakit metabolik seperti obesitas, hipertensi, diabetes dan gangguan lipid akibat adanya urbanisasi, westernisasi dan globalisasi telah berkontribusi pada kejadian kanker yang selalu berubah di Asia. Pada tahun 2020, kanker paru-paru, payudara, dan kolorektal adalah kanker yang paling umum di Asia, sedangkan kanker paru-paru, hati, dan perut memiliki tingkat kematian akibat kanker tertinggi di Asia. Ada yang substansial pada perbedaan regional dalam tren kejadian kanker di negara Asia, hal ini dapat terjadi karena ada perbedaan dalam program skrining kanker dan faktor risiko terkait kanker. Adanya kecenderungan peningkatan kejadian kanker di Asia, terutama di kalangan perempuan dan populasi yang lebih muda. Terakhir, terjadi penurunan secara keseluruhan tren kematian akibat kanker di Asia.⁵ Dalam dekade terakhir, ada perbedaan regional yang besar dalam kasus kejadian kanker di seluruh negara atau wilayah di Asia. Khususnya di negara Korea dan Jepang memiliki insiden yang meningkat, sementara negara Filipina dan Israel memiliki tren penurunan. Temuan ini konsisten dengan literatur sebelumnya. Seperti yang dilaporkan dalam

penelitian, kejadian kanker di Korea meningkat sekitar 27,5% selama tahun 1999 dan 2018.⁶ Laporan dari penelitian lain di Jepang menemukan bahwa semua kejadian kanker meningkat antara tahun 1985 dan 2010 di negaranya.⁷ Namun, ada sebuah penurunan insiden kanker pada orang Israel dan Filipina.^{8,9} Khususnya, ada kecenderungan peningkatan kejadian kanker antara populasi perempuan dan remaja di Asia pada 10 tahun yang lalu. Tren yang meningkat mungkin terutama didorong oleh peningkatan insiden kanker payudara, tiroid, dan paru-paru. Studi telah menunjukkan kejadian kanker payudara meningkat di antara wanita Asia-Pasifik berusia 20–49 tahun dari tahun 2004 hingga 2013.¹⁰ Peningkatan kejadian kanker pada wanita Jepang selama tahun 1985 dan 2010 sebagian besar disebabkan oleh peningkatan kanker payudara dan tiroid (masing-masing 46% dan 5,4%).⁷ Ada juga kecenderungan peningkatan kejadian kanker paru-paru selama dekade terakhir pada populasi wanita Jepang.¹¹ Peningkatan kejadian kanker payudara dapat terjadi karena berbagai faktor. Perkembangan teknologi skrining dan kehadiran program skrining mungkin menghasilkan frekuensi skrining yang lebih tinggi di antara wanita yang lebih muda.¹²

Pada perempuan, kanker payudara menjadi yang paling sering didiagnosis dan menjadi penyebab kematian utama akibat kanker di seluruh dunia dengan perkiraan terdapat 1,7 juta kasus dan 521.900 kematian pada tahun 2012.¹³ Secara anatomi, payudara memiliki kelenjar penghasil ASI di depan dinding dada. Kelenjar payudara melekat di otot *pectoralis mayor*, dan ada ligamen yang menopang payudara dan menempelkannya ke dinding dada. Lima belas sampai 20 lobus tersusun melingkar membentuk payudara. Lemak yang menutupi lobus menentukan ukuran dan bentuk payudara. Setiap lobus dibentuk oleh lobulus yang mengandung kelenjar yang bertanggung jawab untuk produksi ASI sebagai respon terhadap rangsangan hormon. Kanker payudara selalu berkembang secara diam-diam. Banyak pasien datang dengan benjolan payudara yang ditemukan secara tidak sengaja, perubahan bentuk atau ukuran payudara, atau keluarnya cairan dari puting. Kanker ini cenderung menyebar secara limfatik dan hematologis menyebabkan

metastasis dan prognosis menjadi buruk. Kanker payudara adalah keganasan yang paling umum di antara wanita di seluruh dunia dan di 140 dari 184 negara.¹⁴ Secara historis, kejadian kanker payudara paling tinggi di Amerika Utara, Eropa Barat dan Utara, dan Australia/Selandia Baru, dengan angka berkisar antara 85,8 hingga 96,0.¹⁵ Secara umum, ada hubungan antara kejadian kanker secara keseluruhan dengan pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM),¹⁶ dengan kejadian kanker yang lebih tinggi pada laki-laki dan perempuan di negara-negara dengan tingkat IPM yang lebih tinggi. Namun, dalam hal kematian akibat kanker, risikonya lebih tinggi di negara-negara peringkat di tingkat IPM yang lebih rendah.¹⁷ Indonesia, negara berpenghasilan menengah dengan perkiraan populasi 270 juta, memiliki beban kanker yang semakin meningkat.¹⁸ Menanggapi beban kanker yang semakin meningkat, Menteri Kesehatan Republik Indonesia merilis kembali Peraturan Menteri yang memantau dan menegakkan pencegahan nasional program kanker payudara dan serviks, dua kanker yang sangat lazim di Indonesia.¹⁹ Program ini berfokus pada promosi kesehatan, yaitu sosialisasi kepada masyarakat atau kelompok masyarakat tempat umum, dan program preventif, termasuk massa skrining, deteksi dini dan rujukan lintas primer fasilitas kesehatan. Program-program ini masih sangat tersentralisasi dengan jangkauan dan kualitasnya masih harus dievaluasi. Misalnya, hanya 7,6% puskesmas yang dapat mengimplementasikan program-program. Terdapat beberapa provinsi dengan tingginya jumlah penderita kanker, seperti Kalimantan Selatan dan Sulawesi Utara yang saat ini belum memiliki fasilitas kesehatan dengan kemampuan deteksi dini.²⁰

Jumlah wanita dengan kejadian kanker payudara di Asia diperkirakan mencapai 651.000 pada tahun 2012, terdiri dari 38,8% dari semua kasus secara global, diikuti oleh Eropa (27,7% dari semua kasus) dan Amerika Utara (15,3% dari semua kasus).¹⁵ Risiko terkena kanker payudara pada Wanita keturunan Asia adalah 11%, dibandingkan dengan 12% pada wanita kulit hitam dan 13% pada wanita kulit putih. Dibandingkan ras lain, tingkat kanker payudara pada wanita Asia sedikit lebih rendah tetapi kejadian kanker

payudara terus meningkat. Antara tahun 1999 dan 2018, tingkat kanker payudara pada wanita Asia meningkat 1,4% per tahun. Data menunjukkan bahwa angka kematian akibat kanker payudara di kalangan wanita Asia adalah 11,7 per 100.000 wanita. Sebagai perbandingan, angka di antarawanita kulit putih adalah 19,6 per 100.000. Dan untuk wanita kulit hitam, 27,3 per 100.000 orang. Etnis dengan risiko terbesar adalah negara Filipina, Asia Selatan, Cina, Korea, dan Vietnam. Tingkat kanker payudara terendah berada di negara Bangladesh, Mongolia, dan Nepal dan tertinggi di Hong Kong, Cina, Jepang, dan Korea Selatan. Di antara negara-negara di kawasan Asia-Pasifik, perempuan di Indonesia, Filipina, Malaysia, Singapura, dan Fiji memiliki angka kematian tertinggi akibat kanker payudara.²¹ Untuk wanita Asia, risiko terkena kanker payudara memuncak antara usia 40 sampai usia 49 tahun dan setelah usia 50 tahun tingkat kanker payudara pada kelompok umur ini akan menurun atau stabil. Ini sangat kontras dengan wanita kulit hitam, yang rata-rata berusia 60 tahun saat didiagnosis kanker payudara, sedangkan pada wanita kulit putih risiko kanker payudara paling tinggi berada di usia antara 75 sampai 79 tahun.²² Dalam sebuah penelitian yang membandingkan tingkat kelangsungan hidup kanker payudara antara wanita Cina dan kulit putih, tingkat kelangsungan hidup 10 tahun adalah 88,8% di antara wanita Cina dan 85,6% di antara wanita kulit putih. Wanita Asia memiliki peluang tertinggi dari semua ras untuk didiagnosis menderita kanker payudara stadium I. Ras juga tampaknya mempengaruhi jenis diagnosis kanker payudara yang didapat wanita. Pada usia yang lebih muda, wanita Asia lebih mungkin didiagnosis dengan kanker payudara estrogen *receptor positive* (ER+), dibandingkan dengan wanita kulit putih non-Hispanik. Pada saat yang sama, kejadian kanker payudara ER menurun pada wanita Asia. Risiko tersebut berubah seiring bertambahnya usia. Pada usia yang lebih tua, wanita Asia memiliki proporsi kanker payudara triple-negatif yang lebih tinggi, kanker payudara reseptor faktor pertumbuhan epidermal manusia 2 (HER2) positif, dan tumor grade 3 dibandingkan wanita kulit putih non-Hispanik.²³

Indonesia mencatat kanker sebagai penyebab kematian ke-7 di Indonesia dan penyebab kematian ke-2 di dunia. Jumlah penderita kanker meningkat dari tahun ke tahun, dan pada tahun 2012, 8,2 juta orang meninggal karena kanker. Kanker payudara merupakan salah satu kanker yang paling ditakuti di dunia.¹ Pada tahun 2012, kanker payudara merupakan kanker tersering dengan angka kejadian 3,3%, dengan insiden 0 per 100.000 wanita dan angka kematian akibat kanker payudara 12,9%.²⁴ Di Indonesia, cukup banyak wanita yang terdiagnosis kanker payudara pada stadium lanjut karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran, dukungan sosial yang tidak memadai, berbagai faktor psikososial, dan, sering kali, karakteristik sosio- karakteristik pasien kanker payudara.²⁵ Di Indonesia, sebagai negara berkembang yang belum memiliki program mamografi nasional atau pemeriksaan payudara klinis secara rutin karena keterbatasan fasilitas pelayanan kesehatan, sebagian besar pasien kanker payudara terdiagnosis pada stadium lanjut.²⁶ Faktor risiko kanker serviks meliputi infeksi HPV, merokok, immunodefisiensi, dan kehamilan berulang. Berbagai penyebab kanker terkait erat dengan interaksi faktor genetik dan lingkungan. Semua wanita memiliki faktor risiko yang relevan dengan kehidupannya, dan tidak jarang wanita tidak menyadari seberapa besar faktor risiko tersebut mempengaruhi dirinya. Mereka memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara dan serviks dibandingkan wanita dengan faktor risiko rendah. Wanita memainkan peran kunci dalam membawa perubahan dalam lingkungan yang tidak sehat.²⁷ Salah satu metode untuk mencegah kanker payudara yaitu dengan deteksi dini, yaitu pemeriksaan payudara klinis (CBE) serta SADARI, yang dapat dilakukan perempuan dengan mudah apakah terdapat tonjolan ataupun tidak pada kanker payudara. SADARI mudah dilakukan, tetapi banyak wanita khususnya kaum muda yang belum mengetahui cara ini, dan masih banyak remaja yang kurang peduli dengan tanda-tanda abnormal pada payudara karena kurangnya informasi dan motivasi untuk melakukan SADARI. Pencegahan dan deteksi dini kanker payudara yang tidak nyaman, sehingga sebagian kecil

wanita tidak konsisten melakukan SADARI pada jadwal yang telah ditentukan. Kurangnya pengetahuan tentang pencegahan kanker payudara dan serviks mempengaruhi sebagian besar wanita yang terdiagnosis pada stadium lanjut, sehingga upaya peningkatan pengetahuan tentang pencegahan kanker payudara dan serviks menjadi penting.²⁸ Pengetahuan adalah bidang di mana pengalaman dan penelitian membentuk tindakan seseorang. Perilaku berbasis pengetahuan ternyata lebih gigih daripada perilaku berbasis bukan dari pengetahuan. Perilaku individu atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, keyakinan, dan tradisi. Kesadaran akan pemeriksaan dini kanker payudara di kalangan perempuan Indonesia masih rendah. Ditemukan banyak wanita Indonesia yang belum mengetahui cara memeriksa kanker payudara sejak dini sehingga angka kejadian kanker payudara sangat tinggi. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan melakukan penyuluhan kesehatan²⁹

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, peneliti merumuskan pertanyaan mengenai seberapa luas pengetahuan mahasiswa FK UKI angkatan 2022 tentang kanker payudara?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran jenis kelamin mahasiswa/i FK UKI angkatan 2022.
2. Mengetahui gambaran tempat tinggal mahasiswa/i FK UKI angkatan 2022.
3. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa/i FK UKI angkatan 2022 mengenai kanker payudara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia yang lebih lanjut.

1.4.2 Bagi Peneliti

1. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti tentang kanker payudara dan meningkatkan pengetahuan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia Angkatan 2022 tentang kanker payudara.
2. Menjadi syarat kelulusan mahasiswa prelinik Program Studi Kedokteran Program Sarjana Universitas Kristen Indonesia.

1.4.3 Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk pertimbangan tentang tindakan promotif dan preventif yang harus diprioritaskan untuk mengurangi angka insidensi, morbiditas, dan mortalitas kanker payudara di Indonesia.

1.4.4 Bagi Masyarakat

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang kanker payudara.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masyarakat informasi tentang tindakan promotif dan preventif yang berkaitan dengan kanker payudara.