

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Karsinoma mammae merupakan keganasan pada payudara baik yang berasal dari duktus, lobulus, meduler, maupun tubulusnya (Kumar *et al.*, 2013). Karsinoma mammae merupakan kanker ganas tersering pada wanita dan peringkat kedua yang menyebabkan kematian setelah kanker paru dengan risiko 1:8 pada wanita di Amerika. Kejadian karsinoma mammae terus mengalami peningkatan baik di negara maju maupun negara berkembang (Kumar *et al.*, 2013). Karsinoma mammae merupakan penyakit yang serius, jika tidak ditangani sedini mungkin penyakit ini dapat menyebabkan dampak yang serius bagi kesehatan dan psikis pasien. Sel-sel karsinoma dapat menyebar dan menimbulkan komplikasi pada organ tubuh lainnya. Pasien yang telah menjalankan pengobatan dan dinyatakan sembuh, dapat muncul kembali sel karsinomanya baik di organ payudara maupun organ lainnya.

Wanita Amerika terdiagnosis karsinoma mammae invasif sebanyak 200.000 kasus dan meninggal sebanyak 40.000 pada tahun 2010 (Kumar *et al.*, 2013). *American Cancer Society* pada tahun 2017 melaporkan kasus baru karsinoma mammae invasif sebesar 252.710 dan karsinoma mammae in situ sebanyak 63.410 dengan jumlah kematian 40.610 (Lambertini *et al.*, 2018). Data Globocan tahun 2018 menunjukkan jumlah kasus baru di seluruh dunia pada wanita dan laki-laki di semua umur sebanyak 2.088.849

dengan jumlah kematian sebanyak 626.679. Insidensi di Asia sebesar 911.014 dengan jumlah kematian 310.577 dan prevalensi 5 tahun sebesar 2.623.745 kasus. Insidensi di Asia tenggara berkisar 38,1 per 100.000 dengan jumlah kematian 10,1 per 100.000. kasus baru sekitar 137.514 dengan jumlah kematian 50.935 sedangkan di Indonesia insidensinya berkisar 34,6-43,6 per 100.000 dengan jumlah kematian 16,7-20,0 per 100.000 (*The Global Cancer Observatory*, 2018). Jumlah kasus karsinoma mammae di Semarang, pada tahun 2015 sebesar 654, pada tahun 2016 meningkat menjadi 749 kasus dan pada tahun 2017 terjadi peningkatan menjadi 1539 kasus (Sihanari *et al*, 2018). RSI Sultan Agung memulai pelayanan terhadap karsinoma sejak berdirinya *Sultan Agung Oncology Center*. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit rujukan pasien karsinoma di Jawa Tengah (RSI Sultan Agung, 2015). Insidensi di RSI Sultan Agung sebanyak 1314 kasus sejak Januari 2016-Desember 2018, dan pada trimester pertama tahun 2019 sebanyak 648 kasus.

Perempuan memiliki banyak faktor risiko yang menjadikannya mengidap karsinoma mammae antara lain genetik, hormon, diet, dan lingkungan (Bethea *et al*, 2015). Savitri mengatakan, wanita yang menggunakan kontrasepsi oral memiliki faktor risiko yang lebih besar untuk terkena karsinoma mammae dibandingkan wanita yang tidak (Savitri, 2015). Hasil studi yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang terdapat 77% pasien karsinoma mammae dengan riwayat menggunakan kontrasepsi hormonal (Yuliyani, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Setiowati

pengguna kontrasepsi hormonal risiko 2,990 kali terkena karsinoma mammae (Ayu *et al.*, 2016).

Wanita lebih sering terpapar hormon progesteron dan estrogen, hal ini dikarenakan selain kedua hormone tersebut secara alami diproduksi di dalam tubuh, mereka juga mendapat hormone tersebut dari luar, seperti penggunaan kontrasepsi hormonal. Kontrasepsi hormonal dapat berupa oral, injeksi, maupun implan (Andini *et al.*, 2017). Persentase jumlah peserta Keluarga Berencana yang menggunakan kontrasepsi hormonal pada tahun 2016 di DIY, sebanyak 86,07 %, sedangkan sisanya menggunakan kontrasepsi non-hormonal (Kemenkes, 2015). Wanita yang telah mengalami peningkatan aktivitas onkogen, inaktivasi gen supresor tumor, dan perubahan pada gen yang mengatur apoptosis dengan terpapar estrogen terus – menerus dalam jangka waktu yang panjang, dapat terjadi proliferasi sel-sel yang selanjutnya diikuti proses yang menyebabkan invasi dan metastasis (Andini *et al.*, 2017).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti bermaksud meneliti apakah kontrasepsi hormonal merupakan faktor risiko untuk mengidap karsinoma mammae di kemudian hari, melihat banyaknya pengguna kontrasepsi hormonal di Indonesia dalam program Keluarga Berencana dan banyaknya pasien dengan diagnosis karsinoma mammae.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Apakah kontrasepsi hormonal merupakan faktor risiko pada kejadian karsinoma mammae di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang trimester pertama tahun 2019?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kontrasepsi hormonal pada kejadian karsinoma mammae trimester pertama tahun 2019 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1.3.2.1. Mengetahui gambaran jumlah pengguna kontrasepsi hormonal, jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan, dan lama penggunaan kontrasepsi hormonal di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.3.2.2. Mengetahui gambaran jumlah pasien karsinoma mammae dengan karakteristik usia, pekerjaan, dan pendidikan terakhir di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.3.2.3. Mengetahui besarnya risiko kontrasepsi hormonal pada kejadian karsinoma mammae di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat terhadap perkembangan ilmu di bidang kedokteran.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada berbagai pihak antara lain.

1.4.2.1 Memberi informasi terkait faktor risiko penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap kejadian karsinoma mammae kepada masyarakat umum dan tenaga kesehatan.

1.4.2.2 Sebagai bahan pertimbangan kepada tenaga kesehatan untuk dapat menyosialisasikan kepada akseptor kb tentang risiko penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap karsinoma mammae.

1.4.2.3 Sebagai referensi untuk penelitian lanjutan faktor risiko kontrasepsi hormonal pada kejadian karsinoma mammae.