

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyebab kedua kematian di dunia dengan perkiraan 1 dari 6 kematian atau hampir 10 juta kematian di tahun 2020. Angka kejadian yang tinggi secara global memberikan dampak tekanan fisik dan psikologis kepada individu, keluarga bahkan negara. Jenis kanker yang umum dialami oleh wanita antara kanker payudara, kolorektal, paru-paru, serviks dan tiroid. Berdasarkan data world health organization (WHO) pada tahun 2020 terdapat 2,3 juta perempuan di dunia yang didiagnosa kanker payudara dengan 685.000 kematian secara global dan pada akhir tahun 2020 terhitung 7,8 juta perempuan hidup terdiagnosa kanker payudara.¹

Di Indonesia, Kementerian kesehatan republik Indonesia (kemenkes RI) pada tahun 2022 mencatat bahwa kasus kanker payudara tercatat sebanyak 42,1 per 100.000 penduduk yang diikuti oleh angka kematian karena kanker payudara sebanyak 17 per 100.000 penduduk. angka kejadian kanker yang tinggi secara general menempatkan Indonesia di urutan ke -8 di Asia Tenggara dengan angka kasus kanker. Di provinsi banten pada tahun 2021, terdapat 38 puskesmas yang menyediakan layanan pemeriksaan dini untuk kanker serviks dan kanker payudara dengan hasil sekitar 1% ditemukan benjolan yang meningkat dari tahun sebelumnya 2018 yaitu 0,26%.²

Deteksi dini dan terapi multimodalitas dikembangkan untuk meningkatkan kelangsungan hidup pasien setelah terdiagnosis. Pengambilan keputusan terhadap terapi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dari dalam diri pasien sendiri maupun dari sisi patologi klinis.³ Pengobatan kanker payudara dengan pembedahan yakni mastektomi dapat memberikan efek terapeutik kepada pasien sehingga untuk mencapai tujuan ini perlu diperhatikan faktor yang berpengaruh terhadap pilihan mastektomi parsial seperti keadaan klinis patologis seperti yang dibahas didalam tulisan ini antara lain usia, ukuran tumor dan stadium.⁴

Berdasarkan penelitian kohort yang dilakukan di swedia dalam jurnal kelangsungan hidup setelah konservasi payudara vs mastektomi, dijelaskan bahwa pilihan mastektomi memberikan dampak kelangsungan hidup yang meningkat dibandingkan pilihan lain, namun dicatat juga bahwa terapi mastektomi tanpa terapi dan bedah konservasi payudara dengan radioterapi menunjukkan angka kematian yang berbeda dan mastektomi lebih meningkat

walaupun didapatkan bahwa setelah investigasi ulang berdasarkan patologi klinis dari pasien hal tersebut tidak terlalu menjadi perhatian.⁵

Beberapa penelitian yang membahas terkait faktor-faktor disebutkan diatas menunjukkan bahwa usia menjadi faktor penting karena ditemukan pada penelitian perbandingan mastektomi total dan parsial oleh Lazow, et al bahwa perempuan dengan usia < 40 tahun sebanyak 57,2 % memilih melakukan mastektomi total dan sisanya sebanyak 42,8% memilih melakukan mastektomi parsial dengan terapi radiasi.⁶ Hal ini dipengaruhi oleh berbagai pandangan pada usia tersebut. Didalam jurnal lain disebutkan bahwa usia <65 lebih banyak memilih mastektomi parsial dengan radioterapi sedangkan usia >65 tahun yang memilih mastektomi total memiliki jumlah lebih sedikit. Selain itu, faktor stadium dengan metode TNM menunjukkan data bahwa stadium I dan II cenderung memilih melakukan mastektomi parsial dan terapi lanjutan sedangkan stadium III cenderung memilih melakukan mastektomi total ukuran tumor merupakan salah satu faktor penting dengan ditemukannya bahwa ada kecenderungan pemilihan metode mastektomi total pada pasien dengan ukuran tumor >5 cm sedangkan pemilihan mastektomi parsial pada ukuran <5 cm.⁷

Berbagai faktor klinis memengaruhi pilihan perempuan untuk melakukan mastektomi, yang paling signifikan adalah ukuran tumor dan temuan pemeriksaan fisik.³⁸ Faktor lainnya termasuk stadium penyakit, keyakinan individu, dan stres pasca operasi.³⁷ Partisipasi dalam pengambilan keputusan, mencari informasi tentang pilihan pengobatan, persepsi pasca operasi tentang pengambilan keputusan mastektomi, sejumlah faktor klinis, sosiodemografi, dan psikososial yang memengaruhi perempuan untuk memilih mastektomi diidentifikasi. Faktor klinis seperti usia, ukuran tumor dan stadium menjadi hal penting dalam mempertimbangkan pilihan terapi yang akan dijalani. Pertimbangan ini datang dari keputusan pasien berdasarkan informasi yang didapatkan. Sumber informasi yang paling utama didapatkan pasien berasal dari dokter yang menangani sehingga keputusan klinis yang diambil dokter menjadi penting dan pertimbangan yang cukup kuat sebagai alasan pembedahan. Ada dua keputusan utama yang harus diambil saat mempertimbangkan yaitu waktu yang ideal dan teknik yang paling sesuai untuk setiap pasien, sambil mempertimbangkan komplikasi dan risiko yang dapat ditimbulkan.³⁹

Dari informasi yang tertera diatas dapat disimpulkan bahwa mastektomi sebagai salah satu pilihan terapi pembedahan bisa dipengaruhi berbagai hal dalam pelaksanaannya dan berpengaruh terhadap kelangsungan hidup pasien. Penelitian terkait faktor yang mempengaruhi pembedahan mastektomi parsial belum pernah dilakukan di Siloam Hospital

Lippo Village Gedung B secara khusus. Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya yang ingin peneliti tonjolkan adalah batasan usia yang diambil dari usia 17 sampai dengan 50 tahun dimana pada penelitian sebelumnya hanya melakukan penelitian pada usia 40 – 65 tahun dan penelitian terkait pilihan pembedahan mastektomi parsial belum dilakukan sebelumnya di Siloam Hospital Lippo Village Gedung B, Tangerang.

Berdasarkan hal – hal yang dipaparkan diatas maka peneliti ingin mengetahui tentang faktor- faktor yang mempengaruhi pilihan pembedahan mastektomi parsial pada pasien Kanker payudara yang melakukan pengobatan di RSUD Siloam.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka peneliti ingin mengetahui faktor resiko yang mempengaruhi pembedahan mastektomi parsial pada pasien kanker payudara dengan menggunakan subjek pasien post operasi mammae di Siloam Hospital Lippo Village Gedung B

1.3 Pertanyaan penelitian

1. Bagaimana faktor klinis : usia, stadium dan ukuran tumor mempengaruhi keputusan pemilihan jenis mastektomi parsial sebagai pembedahan pada pasien ca mammae di siloam hospital gedung B?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui berbagai faktor pada pasien di Siloam Hospital Lippo Village Gedung B yang memiliki hubungan dengan pemilihan pembedahan kanker payudara

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui prevalensi setiap faktor yang berpengaruh terhadap pilihan mastektomi parsial pada pasien kanker payudara di Siloam Hospital Lippo Village Gedung B
2. Untuk mengetahui apa saja karakteristik patologi klinis yang paling berpengaruh bagi pasien pada pembedahan mastektomi parsial di Siloam Hospital Lippo Village Gedung B

3. Untuk mengetahui usia rata – rata pasien dengan peilihan mastektomi parsial di Siloam Hospital Lippo Village Gedung B

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat akademik

1. Menjadi referensi bagi penelitian berikutnya terkait faktor yang berpengaruh dengan pilihan pembedahan pada wanita yang datang ke fasilitas kesehatan Siloam Hospital Lippo Village Gedung B dengan kejadian kanker payudara
2. Meningkatkan pengetahuan pembaca mengenai berbagai prevalensi faktor- faktor pendorong pilihan terapi yang berkaitan dengan kanker payudara

1.5.2 Manfaat praktis

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan tingkat keparahan dan penentu pilihan pembedahan terutama mastektomi parsial terlebih khusus bagi perempuan yang beresiko terkena kanker payudara di Indonesia