

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi perhatian penting saat ini karena beban besar yang ditimbulkannya. Pada saat ini telah terjadi transisi penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Kurang lebih 63% penyebab kematian ditimbulkan PTM (36 juta dari 57 juta orang meninggal) di seluruh dunia. PTM tersebut terutama penyakit kardiovaskuler, diabetes melitus (DM), kanker, penyakit pernafasan obstruktif kronik (PPOK). Diantara kasus PTM yang meninggal, 80% terjadi di negara-negara dengan penghasilan penduduk yang rendah sampai sedang. Sebagian besar kematian tersebut terjadi pada usia kurang dari 69 tahun.<sup>1</sup>

PTM tersebut di atas merupakan penyakit yang menjadi perhatian dari semua negara baik negara berkembang maupun negara maju dan organisasi kesehatan dunia WHO. Tiga penyebab kematian terbesar di dunia adalah penyakit sistem sirkulasi, penyakit infeksi, dan kanker<sup>2,3,4,5</sup> namun tren peningkatan jumlah kematian tertinggi dari tahun ke tahun adalah kanker.<sup>6</sup>

Insiden atau prevalensi kanker di Indonesia sebenarnya belum dapat diketahui secara pasti, karena belum ada registrasi kanker berbasis populasi yang dilaksanakan di Indonesia.<sup>4</sup> Berdasarkan pertanyaan melalui wawancara dan tanpa pemeriksaan klinis atau laboratorium seperti yang diperoleh melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi tumor atau kanker adalah 4,3 per 1.000 penduduk.<sup>7</sup>

Penyakit kanker diperkirakan dialami 8,2 juta penduduk di seluruh dunia. Enam puluh persen kasus penyakit kanker ini terjadi di Afrika, Asia, Amerika Tengah dan Selatan. Pada dasarnya, 30–40% kejadian penyakit ini sebenarnya dapat dicegah. *World Health Organization* (WHO) mempunyai kebijakan global terhadap program kanker yang dimulai dari tahap pencegahan, deteksi dini dan pengobatan, yang meliputi: (a) pencegahan terhadap hal-hal yang dapat dicegah (40%) melalui pengurangan paparan faktor risiko; (b) menyembuhkan apa yang dapat disembuhkan (33%) dengan cara deteksi dini, strategi diagnostik dan pengobatan; (c) keberhasilan tindakan dan pengelolaan dengan penguatan manajemen nasional, serta monitoring dan evaluasi.<sup>8</sup>

Pada perempuan di Indonesia, angka kematian tertinggi akibat penyakit kanker berasal dari kanker payudara (21,4%), diikuti kanker serviks (10,3%) dan kanker trakea, bronkus dan paru sebesar 9,1%. Pada laki-laki di Indonesia, jenis kanker terbanyak yang mematikan adalah kanker trakea, bronkus dan paru (21,8%) diikuti kanker hati (12,3%) dan kanker kolorektal sebesar 10,2%.<sup>9</sup>

Adapun insiden penyakit kanker terbanyak pada perempuan adalah kanker payudara yaitu diperkirakan 48.998 kasus diikuti kanker serviks sebanyak 20.892 kasus dan kanker kolorektal sebesar 10.787, pada laki-laki, insiden tertinggi adalah kanker paru sebesar 25.322 diikuti kanker kolorektal sebesar 15,985 dan kanker prostat sebesar 13.663 kasus.<sup>9</sup>

Dari sekian jenis kanker yang terbanyak di Indonesia baik pada laki-laki maupun perempuan, terdapat jenis kanker yang dapat dicegah diantaranya kanker payudara dan serviks. Kanker payudara dapat dideteksi dengan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) atau *clinical breast examination* (Sadanis) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih,<sup>4</sup> sedangkan kanker serviks dapat dideteksi dengan pemeriksaan pap smear dan inspeksi visual asam asetat (IVA) serta dapat dicegah dengan vaksinasi HPV.<sup>8</sup> Melalui pemeriksaan Sadanis dapat ditemukan kelainan pada payudara (benjolan, retraksi puting, kulit jeruk, dll) yang apabila diperiksa lebih lanjut dengan menggunakan mammografi akan dapat diketahui indikasi keganasan tumor tersebut. Melalui pemeriksaan IVA dapat ditemukan bercak putih (*acetowhite*) pada leher rahim sebagai tanda lesi prakankerserviks.

Pemerintah saat ini sedang giat melakukan program preventif untuk kanker payudara dan serviks pada perempuan di Indonesia dengan jumlah Puskesmas yang tercatat sebagai Puskesmas IVA-Sadanis berjumlah 2073 Puskesmas dengan tenaga bidan dan dokter terlatih sebanyak 4.128 orang.<sup>10</sup> Program pemerintah tersebut sejalan dengan Program Nasional Gerakan Pencegahan Dan Deteksi Dini Kanker Pada Perempuan Indonesia (PNGPD2KP2I) tahun 2015–2019. PNGPD2KP2I diinisiasi oleh OASE (Organisasi Aksi Solidaritas Era Kabinet Kerja) yaitu sebuah perkumpulan para pendamping menteri dan unsur eksekutif lain yang dipimpin oleh Ibu Negara. Program ini bertujuan agar seluruh perempuan Indonesia mendapatkan pemeriksaan deteksi dini kanker serviks dan payudara serta mendapatkan penatalaksanaan yang tepat apabila terindikasi mengalami penyakit tersebut.<sup>11</sup>

Saat ini pengendalian kanker sudah mulai dikembangkan kearah faktor genetik. Salah satu penanda (*marker*) genetik yang sudah diidentifikasi adalah *breast cancer susceptibility gene 1 dan 2* (BRCA1 dan BRCA 2) dikembangkan sebagai kemoprofilaksis yaitu pemberian kemoterapi pada orang yang mempunyai BRCA positif untuk tujuan pencegahan kanker.<sup>12,13</sup> Di Indonesia data mengenai BRCA pada perempuan di Indonesia belum banyak tersedia serta belum banyak diperiksa.

## 1.2 Permasalahan Penelitian

Penyakit kanker payudara dan serviks adalah salah satu penyakit tidak menular utama yang dapat dicegah dengan deteksi dini dan pengendalian faktor risiko. Sampai saat ini data prevalensi kanker payudara dan serviks masih belum memadai. Riskesdas tahun 2007 dan 2013 belum memberikan

data yang lengkap karena belum dilengkapi dengan pemeriksaan penunjang atau pemeriksaan laboratorium.

Riset nasional berbasis komunitas memerlukan sumber daya manusia, sarana, dan prasarana yang memadai. Saat ini yang memungkinkan untuk dilaksanakan adalah riset untuk kanker terutama payudara dan serviks namun masih terbatas pada deteksi dini tumor payudara dan lesi prakanker serviks di daerah perkotaan (urban).

### 1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Berapa prevalensi tumor payudara dan lesi prakanker serviks serta prevalensi faktor-faktor risiko bersama dan spesifik pada perempuan di daerah perkotaan Indonesia?
2. Berapa proporsi responden yang memiliki penanda genetik kanker (BRCA positif) pada perempuan dengan riwayat keturunan menderita kanker payudara dan ovarium di daerah perkotaan Indonesia
3. Berapa prevalensi dan apa tipe virus *human papiloma* yang ditemukan pada serviks perempuan di daerah perkotaan Indonesia?

### 1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari Riset Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah untuk mendapatkan angka prevalensi perempuan usia 25 - 64 tahun dengan tumor payudara dan lesi prakanker serviks di daerah perkotaan Indonesia.

Tujuan khusus:

1. Mendapatkan prevalensi tumor payudara (Sadanis positif)
2. Mendapatkan prevalensi lesi prakanker serviks (IVA positif)
3. Mendapatkan proporsi faktor risiko bersama dan faktor risiko spesifik pada subyek penelitian dengan tumor payudara dan lesi prakanker serviks.
4. Mendapatkan karakteristik demografi subyek penelitian dengan tumor payudara dan lesi prakanker serviks
5. Mendapatkan proporsi kasus baru kanker payudara dan serviks.
6. Mendapatkan proporsi kasus lama kanker payudara dan serviks
7. Mendapatkan proporsi responden yang memiliki penanda genetik kanker (BRCA positif) pada perempuan dengan riwayat keturunan menderita kanker payudara dan ovarium di daerah perkotaan Indonesia
8. Mendapatkan gambaran tipe HPV pada serviks

### 1.5. Manfaat

1. Memberikan data dan informasi prevalensi tumor payudara dan lesi prakanker serviks pada perempuan untuk pemerintah.
2. Memberikan masukan untuk program pencegahan PTM kanker payudara dan serviks pada perempuan yang dilaksanakan Kementerian Kesehatan.
3. Memberikan informasi mengenai faktor risiko kanker payudara dan serviks bagi masyarakat Indonesia.

4. Memberikan informasi status kesehatan payudara dan serviks bagi subyek penelitian
5. Memberikan sumbangan ilmu pengetahuan mengenai tipe HPV dan mutasi BRCA pada perempuan di daerah perkotaan Indonesia bagi dunia pendidikan, organisasi profesi, lembaga pemerintah dan swasta yang bergerak di bidang PTM terutama kanker di Indonesia.