

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kanker Payudara

1. Pengertian

a. Payudara

Payudara yang dalam bahasa latin disebut *mamma* adalah organ tubuh bagian atas dada dari spesies mamalia berjenis kelamin betina, termasuk manusia. Payudara memiliki tiga fungsi, yaitu menyusui, peranan seksual, dan fungsi lain.¹¹

Selain pada wanita, pria juga memiliki payudara, sampai pada usia pubertas (11-13 tahun) payudara pada pria dan wanita adalah sama, karena pada masa pubertas hormon estrogen dan progesteron mempengaruhi perkembangan payudara. pada wanita, perkembangan payudara sangat aktif dan pada pria kelenjar dan duktus mammae kurang berkembang.¹²

Organ payudara pada wanita berperan dalam sistem reproduksi, dimana fungsi utamanya adalah menyekresi susu untuk nutrisi bayi.¹² Payudara pada wanita memiliki kelenjar susu yang dapat memberikan nutrisi dalam bentuk air susu bagi bayi, meskipun kelenjar yang menghasilkan air susu juga terdapat pada pria, tetapi normalnya kelenjar susu tersebut tetap tidak berkembang sempurna.¹¹

b. Kanker

Kanker adalah suatu kondisi ketika sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya sehingga pertumbuhan dari sel tersebut menjadi tidak normal. Penyakit ini dapat tumbuh pada semua bagian dalam tubuh manusia.¹³

Kanker payudara adalah sekelompok sel tidak normal pada payudara yang terus tumbuh berlipat ganda. Pada akhirnya sel-sel ini menjadi bentuk benjolan di payudara. Jika benjolan kanker itu tidak dibuang atau tidak dikontrol, sel-sel kanker bisa menyebar (metastasis) pada bagian-bagian tubuh lain dan nantinya dapat mengakibatkan kematian.¹⁴

Kanker terjadi bila sel – sel abnormal dalam tubuh membelah diri tanpa terkendali. Sel – sel tersebut dapat menyerang jaringan di dekatnya, atau berpindah ke lokasi yang jauh dengan memasuki sistem peredaran darah atau sistem limfatik.¹⁵

Pertumbuhan sel dapat disebut sebagai kanker, jika memenuhi 4 kriteria, diantaranya :

- 1) *Clonality*, pada umumnya kanker berasal dari sebuah sel punca (*stem cell*) yang kemudian membelah dan membentuk sel – sel serupa, lalu membentuk sekelompok sel ganas.
- 2) Otonomi, sistem biokimia sel tidak dapat dikendalikan secara normal.
- 3) Anaplasia, diferensiasi sel secara normal tidak ada lagi.
- 4) Metastatis, sel – sel menyebar ke jaringan tubuh lain.¹⁶

c. Kanker payudara

Kanker payudara atau *Carcinoma mammae* merupakan kanker ganas pada payudara atau salah satu payudara. Kanker ini adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang berasal dari *parenchyma* (bagian organ yang produktif).¹⁷

Sedangkan dr. Rozi Abdullah menyebutkan, kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker bisa mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara. Kanker payudara disebabkan oleh adanya kerusakan pada materi genetik sel yang kemudian bersentuhan dengan bahan kimia yang mempercepat pembiakan sel yang diperlukan untuk berkembang menjadi sel kanker yang lebih ganas.¹⁸

Keganasan dari kanker payudara adalah salah satu penyebab kematian terbesar pada wanita, walaupun kanker payudara dapat menyerang kelompok pria. Namun, pada pria mengalami rudimeter dan tidak penting, sedangkan pada wanita menjadi sangat penting. Karena bagi wanita, payudara merupakan salah satu organ penting yang erat kaitannya dengan fungsi reproduksi dan kecantikan.¹⁹

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker terbanyak di Indonesia. *Pathological Based Registration* di Indonesia menyatakan, kanker payudara menempati urutan pertama dengan frekuensi relatif sebesar 18,6%. Pernyataan tersebut berdasarkan Data Kanker di Indonesia Tahun 2010, menurut data

Histopatologik; Badan Registrasi Kanker Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Indonesia (IAPI) dan Yayasan Kanker Indonesia (YKI).²⁰

2. Jenis Kanker Payudara

a. Berdasarkan sifat serangannya, kanker payudara terbagi menjadi dua, yaitu :

1) Kanker Payudara Invasif

Sel kanker merusak saluran serta dinding kelenjar sel susu, juga menyerang saluran lemak dan jaringan konektif yang ada di sekitarnya.

2) Kanker payudara non invasif

Sel kanker tidak menyerang lemak dan jaringan konektif disekitarnya, kanker ini cenderung terkunci pada saluran susu. Kanker payudara non invasif yang paling umum adalah ductal carcinoma in situ (DCIS).¹²

b. Berdasarkan tingkat prevalensinya dibagi menjadi dua, yaitu :

1) Jenis kanker payudara yang paling umum terjadi, diantaranya :

a) *Lobular carcinoma in situ (LCIS)*

Kanker ini memperlihatkan pertumbuhan jumlah sel yang jelas, berada dalam kelenjar susu. Penderita kanker jenis ini, dimonitor dengan ketat setiap empat bulan sekali oleh dokter dengan uji klinis payudara. Pencegahan lain yang dapat dilakukan dengan memberikan terapi obat dan sebagai usaha preventif dilakukan pengangkatan payudara.¹²

b) *Ductal Carcinoma in situ (DCIS)*

Ductal carcinoma In Situ adalah tipe kanker payudara non-invasif yang paling umum terjadi, dan seringkali terdeteksi pada mammogram sebagai timbunan kalsium dalam jumlah kecil (*microcalcifications*). Dengan deteksi dini, rerata tingkat bertahan hidup penderita hampir mencapai 100%, dengan catatan, kanker tidak menyebar dari saluran susu ke jaringan lemak payudara dan bagian tubuh yang lain.¹¹

c) *Infiltrating lobular carcinoma (ILC)*

Infiltrating lobular carcinoma atau disebut juga *invasive lobular carcinoma*. Kanker ini mulai terjadi dalam kelenjar susu atau lobules payudara, tetapi sering menyebar ke bagian tubuh lain. Terjadi sekitar 10-15% dari seluruh kejadian kanker payudara.¹¹

d) *Infiltrating ductal carcinoma (IDC)*

Juga dikenal sebagai *invasive ductal carcinoma*. Kanker ini terjadi dalam saluran susu payudara dan menjebol dinding saluran, menyerang jaringan lemak payudara hingga kemungkinan terjadi pada bagian tubuh lain. IDC merupakan tipe kanker payudara yang paling umum terjadi, karena terdapat 80% kasus dari seluruh kasus kanker payudara.¹²

2) Jenis kanker yang jarang terjadi, diantaranya :

a) *Mucinous carcinoma*

Disebut juga *colloid carcinoma* merupakan jenis yang jarang terjadi, terbentuk dari sel kanker yang memproduksi mucus/lendir.

b) *Medullary carcinoma*

Merupakan jenis kanker invasif yang membentuk satu batas yang tidak lazim antara jaringan tumor dan normal. Jenis kanker ini hanya sekitar 5% dari seluruh kejadian kanker payudara.

c) *Tubular carcinoma*

Kanker payudara jenis ini ditemukan hanya sekitar 2% dari keseluruhan kejadian. *Tubular carcinoma* merupakan satu tipe khusus dari kanker payudara invasif, dan biasanya memiliki angka kesembuhan yang cukup baik dibanding jenis kanker payudara lain.

d) *Inflammatory Breast cancer*

Hanya ditemukan sekitar 1% dari keseluruhan kejadian kanker payudara, akan tetapi perkembangan dari kanker ini sangat cepat. Kanker jenis ini memiliki kondisi dimana payudara terlihat meradang (merah dan hangat) dengan adanya cekungan dan atau pinggirannya yang tebal yang disebabkan adanya penyumbatan pembuluh limfe kulit pembungkus payudara oleh sel kanker.

e) *Phylloides tumor*

Jenis ini berkembang dalam jaringan konektif payudara serta dapat ditangani dengan operasi pengangkatan tumor. Jenis ini dapat bersifat ganas maupun jinak dan sangat jarang terjadi.

f) *Paget's disease of the nipple*

Jenis kanker payudara ini berawal dari saluran susu kemudian menyebar ke kulit aerola dan puting. Pada kanker payudara ini, kulit payudara akan pecah – pecah, memerah, mengkoreng, dan mengeluarkan cairan.¹²

3. Faktor Risiko Kanker Payudara

Kanker payudara dapat disebabkan dari bermacam – macam faktor, diantaranya :

a. Umur

Wanita dengan usia yang semakin tua akan lebih berisiko daripada wanita yang memiliki usia muda.¹⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Haslinda (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kanker payudara, dimana wanita dengan umur ≥ 50 tahun memiliki risiko 8,5 kali lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang umurnya < 50 tahun.⁹

b. Riwayat keluarga

Wanita yang memiliki riwayat keluarga terkena kanker payudara akan memiliki risiko yang lebih besar untuk terkena kanker payudara.¹⁹ Sebagai contohnya, risiko terkena kanker payudara

seorang perempuan yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita kanker payudara akan meningkat 1,5 – 3 kali.¹⁵

c. Umur menarce

Wanita dengan umur menarce lebih awal akan memiliki risiko lebih tinggi.¹⁹ Penelitian yang dilakukan Lindra pada tahun 2010 menunjukkan peningkatan risiko 6,6 kali lebih besar pada wanita dengan umur menstruasi <12 tahun.¹

d. Terapi sulih estrogen

Terapi sulih estrogen yang dijalani selama lebih dari 5 tahun sedikit meningkatkan risiko kanker payudara dan risikonya meningkat jika pemakaiannya lebih lama.¹⁸

e. Status perkawinan

Wanita yang belum menikah akan memiliki risiko terjadinya kanker payudara lebih besar dibandingkan dengan wanita yang sudah menikah. Hal ini didukung oleh beberapa pendapat para ahli bahwa pada wanita yang menikah akan mengalami aktivitas reproduksi pada saat kehamilan atau laktasi hormon (hormon yang berperan besar adalah estrogen dan progesteron).⁹

f. Riwayat kanker sebelumnya

Wanita yang sebelumnya pernah memiliki riwayat kanker (utamanya kanker payudara dan kanker ovarium) meningkatkan risiko kejadian kanker payudara. Wanita dengan riwayat kanker payudara sebelumnya kemungkinan besar akan mendapatkan kanker payudara pada sisi yang lain, hal ini terjadi karena payudara merupakan organ berpasangan yang dilihat dari suatu

sistem dipengaruhi oleh faktor-faktor yang sama. Wanita yang memiliki riwayat pernah menderita kanker ovarium kemungkinan akan terkena kanker payudara.

Rini (2005) melalui penelitian yang dilakukan membuktikan bahwa wanita yang memiliki riwayat kanker payudara sebelumnya memiliki risiko 4,02 kali lebih besar terkena kanker payudara lagi, sedangkan wanita dengan riwayat kanker ovarium sebelumnya memiliki risiko 5,33 kali lebih besar.²³

g. Paritas

Nullipara atau seseorang yang tidak memiliki anak dapat meningkatkan risiko perkembangan kanker payudara karena lebih lama terpapar dengan hormon estrogen dibandingkan wanita yang memiliki anak.⁸ Penelitian Desiyani menunjukkan risiko kanker payudara pada wanita nullipara (tidak memiliki anak) lebih besar karena lebih lama terpapar dengan hormon estrogen dibandingkan wanita yang memiliki anak.

h. Pemakaian kontrasepsi/KB hormonal

Pemakaian kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara tergantung kepada usia, lamanya pemakaian dan faktor lainnya.¹⁸

Penelitian yang dilakukan Abidin memiliki hasil, wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal memiliki risiko 3,431 kali lebih besar menderita kanker payudara dibanding yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal.²

i. Obesitas

Obesitas sebagai faktor risiko kanker payudara masih diperdebatkan. Beberapa penelitian menyebutkan obesitas sebagai faktor risiko kanker payudara kemungkinan karena tingginya kadar estrogen pada wanita yang obesitas.¹⁸ Seperti pada penelitian Lindra yang menyebutkan, wanita dengan obesitas memiliki risiko 4,49 kali lebih besar terkena kanker payudara daripada yang tidak obesitas.¹

j. Hormonal

Faktor hormonal juga penting karena hormon memicu pertumbuhan sel. Kadar hormon yang tinggi selama masa reproduktif wanita, terutama jika tidak diselingi oleh perubahan hormonal karena kehamilan, tampaknya meningkatkan peluang tumbuhnya sel-sel yang secara genetik telah mengalami kerusakan dan menyebabkan kanker.¹⁸

k. Menyusui

Wanita yang menyusui risiko terkena kanker payudara lebih kecil dibandingkan dengan wanita yang tidak menyusui sebab dengan menyusui paparan terhadap estrogen dapat dikurangi yang merupakan salah satu penyebab kanker payudara.⁶

4. Gejala Kanker Payudara

Gejala klinik yang dapat digunakan sebagai *warning signs* kanker payudara, diantaranya :

a. Keluhan adanya benjolan pada sekitar payudara.

- b. Perubahan ukuran atau bentuk payudara.
- c. Adanya discharge/sekret yang keluar dari puting susu.
- d. Perubahan warna atau rasa kulit payudara (seperti kulit jeruk).¹⁷

Gejala – gejala lain yang mungkin ditemukan, yaitu :

- a. Benjolan atau massa di ketiak
- b. Keluar cairan yang abnormal dari puting susu (biasanya berdarah atau berwarna kuning sampai hijau, mungkin juga bernanah)
- c. Perubahan pada warna atau tekstur kulit pada payudara, puting susu maupun areola (daerah berwarna coklat tua di sekeliling puting susu)
- d. Payudara tampak kemerahan
- e. Kulit di sekitar puting susu bersisik
- f. Puting susu tertarik ke dalam atau terasa gatal
- g. Nyeri payudara atau pembengkakan salah satu payudara .
- h. Pada stadium lanjut bisa timbul nyeri tulang, penurunan berat badan, pembengkakan lengan atau ulserasi kulit.¹⁸

5. Stadium Kanker Payudara

Penyebaran penyakit kanker payudara terbagi beberapa stadium, antara lain :

a. Stadium I (stadium awal)

Besarnya tumor tidak lebih dari 2-2,25cm dan tidak terdapat penyebaran (metastase) pada kelenjar getah bening ketiak. pada stadium ini kemungkinan penyembuhan secara sempurna adalah

70%. Untuk memeriksa ada atau tidaknya metastase pada bagian tubuh lain harus dilakukan di laboratorium.

b. Stadium II (stadium lanjut)

Kanker sudah lebih besar dari sebelumnya dan terjadi metastase pada bagian ketiak. Pada stadium ini kemungkinan untuk sembuh hanya 30-40% tergantung pada luasnya penyebaran kanker. Pada stadium I & II dapat dilakukan operasi untuk mengangkat sel kanker yang ada pada seluruh bagian penyebaran, yang kemudian dilakukan penyinaran untuk memastikan ada atau tidaknya sel kanker yang tertinggal.

c. Stadium III (stadium lanjut)

Sel kanker cukup besar dan telah menyebar ke seluruh tubuh. pada stadium ini, kemungkinan untuk sembuh sangat kecil. Pengobatan pada stadium ini sudah tidak ada artinya lagi, tetapi biasanya pengobatan yang dilakukan adalah penyinaran dan kemoterapi, yaitu pemberian obat melalui cairan infus yang dapat membunuh sel kanker. Cara lain yang dapat dilakukan yaitu dengan mengangkat payudara yang sudah parah melalui operasi. Namun demikian, usaha tersebut hanya untuk mengambat proses perkembangan sel kanker dalam tubuh, serta meringankan kesakitan penderita semaksimal mungkin.⁷

6. Strategi Skrinning

Beberapa prosedur yang digunakan untuk penyaringan kanker payudara:

a. SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri).

SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri bila dilakukan secara rutin, seorang wanita dapat menemukan benjolan pada stadium dini. Sebaiknya SADARI dilakukan pada waktu yang sama setiap bulan. Bagi wanita yang masih mengalami menstruasi, waktu yang paling tepat untuk melakukan SADARI adalah 7-10 hari sesudah hari pertama menstruasi. Bagi wanita pasca menopause, SADARI bisa dilakukan kapan saja, tetapi secara rutin dilakukan setiap bulan (misalnya setiap awal bulan atau akhir bulan).

b. Mammografi.

Pada pemeriksaan mammografi digunakan sinar X dosis rendah untuk menemukan daerah yang terdapat sel abnormal pada payudara. Para ahli menganjurkan kepada setiap wanita yang berusia diatas 40 tahun untuk melakukan mammogram secara rutin setiap 1-2 tahun dan pada usia 50 tahun keatas mammogram dilakukan setahun sekali.

c. USG payudara.

USG digunakan untuk membedakan kista (kantung berisi cairan) dengan benjolan padat.

d. Termografi.

Pada termografi digunakan suhu untuk menemukan kelainan pada payudara.¹⁸

7. Pencegahan kanker payudara

Pencegahan kanker payudara bertujuan untuk menurunkan insidensi dan secara tidak langsung akan menurunkan angka kematian akibat kanker payudara. Pencegahan yang paling efektif bagi kejadian penyakit tidak menular adalah promosi kesehatan dan deteksi dini.

Adapun strategi pencegahan yang dapat dilakukan, yaitu :

a. Pencegahan primer

Pencegahan primer yang dapat dilakukan dengan promosi kesehatan pada orang sehat sebagai upaya untuk menghindarkan diri dari faktor risiko. Selain itu dapat melakukan deteksi dini SADARI, serta melaksanakan pola hidup sehat untuk mencegah kanker payudara.

b. Pencegahan sekunder

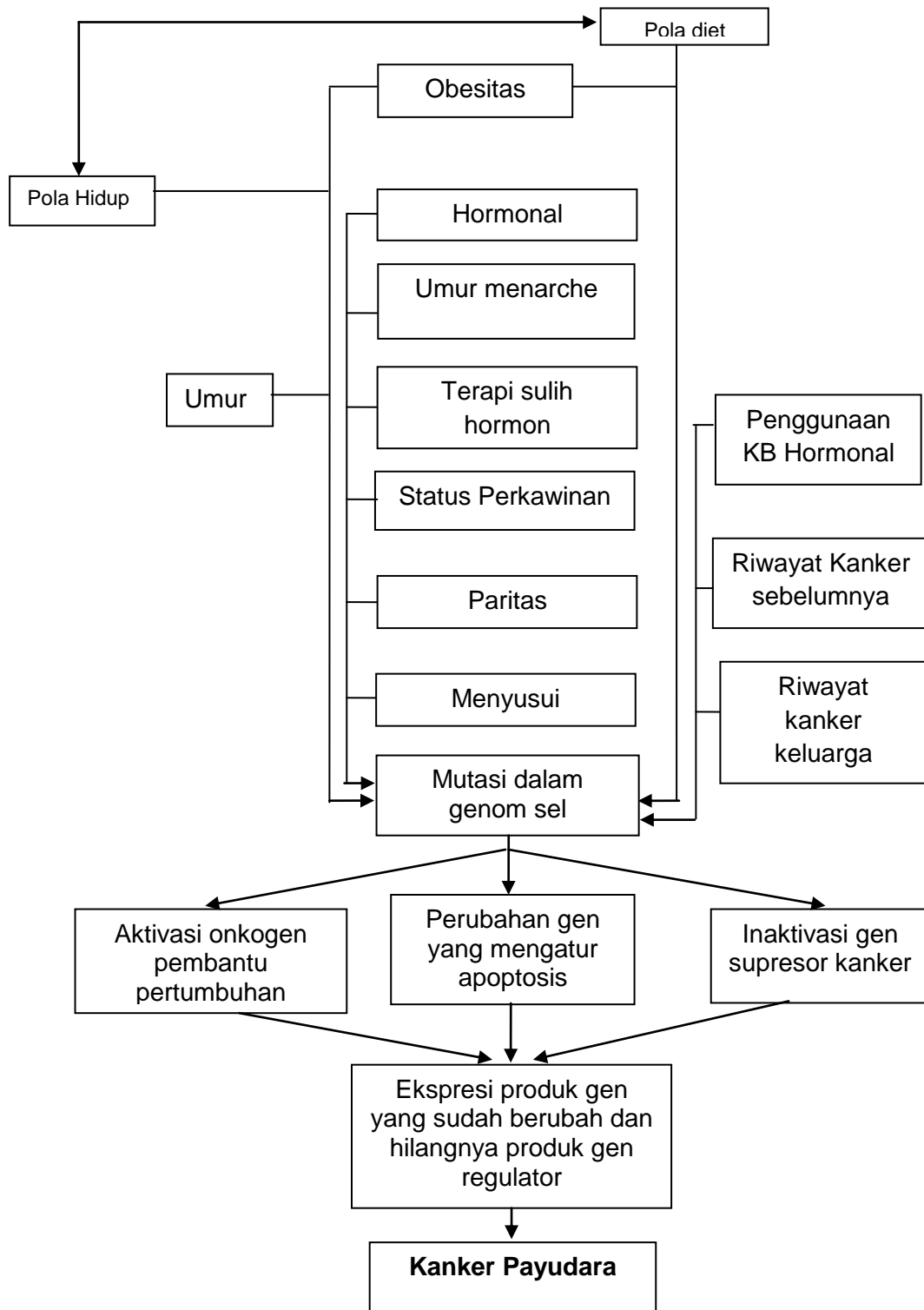
Pencegahan ini dilakukan terhadap individu yang memiliki risiko untuk terkena kanker payudara, dengan melakukan deteksi dini berupa skrining melalui mammografi yang diklaim memiliki akurasi 90%. Namun, keterpaparan terus – menerus pada mammografi pada wanita sehat tidak baik, karena merupakan salah satu risiko terjadinya kanker payudara, sehingga mammografi harus dilakukan dengan pertimbangan.

c. Pencegahan tersier

Pencegahan ini biasanya diarahkan pada individu yang telah positif menderita kanker payudara. Dengan penanganan yang tepat, penderita sesuai dengan stadium kanker dengan tujuan mengurangi kecacatan dan memperpanjang harapan hidup

penderita. Pencegahan tertier ini berperan penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah komplikasi penyakit serta meneruskan pengobatan.¹¹

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1

Kerangka teori penelitian Teori modifikasi The Web Causation