

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian akibat kanker. Ini sebagian karena pergeseran gaya hidup menyebabkan peningkatan kejadian kanker payudara. Secara umum, trend di seluruh dunia menunjukkan bahwa di negara berkembang akan melalui masyarakat yang cepat dan perubahan ekonomi, pergeseran menuju gaya hidup khas negara-negara industri mengarah padapeningkatan beban kanker terkait dengan faktor risiko reproduksi, pola makan, dan hormonal (*International Agency for Research on Cancer (IARC)*, 2013).

Kelenjar Payudara secara umum terdiri dari dua tipe jaringan, jaringan *glandular* (kelenjar) dan jaringan *stromal* atau penopang (Mescher, 2011). Sebagian besar kanker payudara dimulai di saluran yang membawa susu keputing (kanker duktal). Beberapa mulai di kelenjar yang membuat Air Susu Ibu (Kanker *Lobular*). Sisa dari payudara terdiri dari lemak, jaringan ikat, dan limfatik (*American Cancer Society (ACS)*, 2011).

Kanker menduduki urutan ke dua penyakit terbesar di dunia. Data jumlah penderita kanker di seluruh dunia mencapai 14 juta kasus dengan angka kematian 8,2 juta setiap tahunnya (WHO, 2018). *Data Global Cancer Observatory* menyebutkan bahwa terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian juga meningkat menjadi 9,6 juta setiap tahun. Dari data tersebut, dapat diambil kesimpulan bahwa kanker payudara adalah salah satu penyakit yang memiliki persentase kematian yang cukup tinggi terutama pada wanita (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Sedangkan data *Global Burden of Cancer Study (Globocan)* dari *World Health Organization (WHO)* mencatat, total kasus kanker di Indonesia pada 2020 mencapai 396.914 kasus dan total kematian sebesar 234.511 kasus. Kanker payudara memiliki jumlah

kasus baru tertinggi di Indonesia sebesar 65.858 kasus atau 16,6% dari total 396.914 kasus kanker.

Cisplatin merupakan kemoterapi efektif dengan spektrum luas. Efek terapeutiknya bertambah bermakna pada peningkatan dosis. Namun aplikasi dosis tinggi (>50 mg/m²) dibatasi oleh karena salah satu efek sampingnya yang serius, yaitu nefrotoksisitas. Akumulasi efek toksik berupa inflamasi kuat dan kerusakan vaskular terhadap area tubulus, dimana eritropoetin diproduksi, dapat menginduksi kerusakan sel yang menyebabkan kegagalan ginjal dan anemia. Pada pasien kanker biasanya sebelum kemoterapi secara rutin dilakukan pemeriksaan penilaian fungsi ginjal. Penilaian fungsi ginjal harus dilakukan sejak dini dengan pemeriksaan yang akurat, sensitif, dan spesifik. Salah satu pemeriksaan penunjang paling baik yang dipakai untuk mengetahui fungsi ekskresi ginjal adalah pemeriksaan ureum serum pemeriksaan ini murah, cepat, dan mudah untuk mencari informasi mengenai laju filtrasi glomerulus.

Pengambilan Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung sebagai tempat penelitian karena Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung merupakan rumah sakit rujukan terutama bagi penderita kanker payudara dari seluruh rumah sakit yang ada di Provinsi Lampung dan adanya peningkatan jumlah pasien kanker payudara dari tahun ketahun. Menurut data RSUDAM sebanyak 597 pasien terdiagnosis menderita tumor payudara. Jumlah tersebut selama 10 bulan dari Januari hingga Oktober 2014. Sebanyak 152 di antaranya terdeteksi sebagai tumor ganas (kanker), dan 372 lainnya tumor jinak. Sedangkan 73 sisanya diketahui hanya terinfeksi tumor KGB (kelenjargetah bening). Limfoid juga banyak ditemukan, totalnya ada 320 kasus. Rincinya, 96 kasus sebagai kanker (tumor ganas), 207 tumor jinak dan 17 kasus terinfeksi. Sedangkan tumor jaringan lunak ada 309 kasus, dengan yang ditemukan ganas sebanyak 98 kasus. Jenis penyakit tumor lain yang sering didapati yakni seperti ovarium (92 kasus), tumor leher (229 kasus), tumor antrum (55 kasus), tumor paru (64 kasus), prostat (63 kasus), dan serviks (80 kasus) (RSUDAM Provinsi Lampung, 2014).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Satriotomo (2010) dijelaskan mengenai pengaruh kemoradiasi dengan cisplatin terhadap fungsi ginjal pada pasien karsinoma serviks. Penelitian ini memfokuskan pengaruh kemoradiasi terhadap kadar ureum dan kreatinin sebelum dan sesudah kemoradiasi (I, II, dan III) pada pasien karsinoma serviks. Hasil penelitian menunjukkan rerata kadar ureum 28 penderita dalam pengukuran I, II, III, dan IV secara berturut-turut adalah 24,18 mg/dL, 25,6 mg/dL, 23,36 mg/dL, dan 21,25 mg/dL. Uji *Friedman* didapatkan perbedaan bermakna kadar ureum ($p=0,013$). Pada uji *Wilcoxon* kadar ureum didapatkan perbedaan tidak bermakna antara sebelum dan setelah kemoradiasi I ($p=0,386$ dan $p=0,124$), kemoradiasi II ($p=0,715$ dan $p=0,156$), dan kemoradiasi III ($p=0,053$ dan $p=0,509$).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana perbedaan kadar ureum penderita kanker payudara sebelum dan sesudah kemoterapi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kadar ureum penderita kanker payudara sebelum dan sesudah kemoterapi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

1. Diketahui kadar ureum penderita kanker payudara sebelum kemoterapi di RSUD Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020.
2. Diketahui kadar ureum penderita kanker payudara sesudah kemoterapi di RSUD Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020.
3. Diketahui perbedaan kadar ureum penderita kanker payudara sebelum dan sesudah kemoterapi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Memperoleh data perbedaan kadar ureum penderita kanker payudara sebelum dan sesudah kemoterapi di RSUD Dr H Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
2. Sebagai bahan untuk pengembangan keilmuan di bidang ilmu kesehatan bagian Teknologi Laboratorium Medis.

E. Ruang Lingkup Penelitian.

Penelitian ini adalah bidang kimia klinik, jenis penelitian deskriptif. Desain penelitian adalah *cross sectional*. Variabel independent pada penelitian ini adalah kemoterapi, sedangkan variabel dependent pada penelitian ini adalah kadar ureum pada penderita kanker payudara. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita kanker payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Sampel diambil dari populasi dengan kriteria memiliki hasil pemeriksaan ureum sebelum dan sesudah kemoterapi. Tempat penelitian dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, penelitian dilaksanakan bulan Juni 2022. Analisis data menggunakan uji t Dependen.