

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan salah satu penyakit yang menjadi penyebab kematian kedua di dunia, dengan perkiraan jumlah kematian sekitar 9,6 juta. Pada tahun 2018, terdapat 1 juta orang meninggal atau 1 dari 6 orang penderita kanker meninggal. Salah satu jenis kanker yang paling banyak jumlahnya adalah kanker payudara. Kanker payudara merupakan kanker paling umum terjadi pada wanita, menyerang 2,1 juta wanita pada waktu tertentu. Hal ini juga menyebabkan sebagian besar kematian terkait kanker pada wanita (Tungabdi, 2021). Keganasan organ pada tubuh yang ditemukan di seluruh dunia pada peristiwa ini relatif tinggi sebanyak 20% yaitu karsinoma payudara. Sering juga disebut penyakit tidak menular, yaitu penyakit terbentuk dari sel-sel yang terus meningkat pertumbuhannya secara tidak normal dan tidak terkendali. Dapat menyebar pada organ lain dan menghancurkan jaringan lainnya disebut sebagai metastasis (Fadila, 2023).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kanker merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian di seluruh dunia. Terdapat 18,1 juta kasus baru dan 9,8 juta kematian (WHO, 2018). Menurut data GLOBOCAN (*Global Cancer Observatory*) 2020 menyebutkan bahwa angka kejadian kanker payudara di dunia terdapat 2.261.419 atau (11,7%) dengan angka kematian baru terdapat 684.996 atau (6,9%). Data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa kanker payudara adalah kanker ke tujuh terbanyak di Indonesia dan angka prevalensi kanker di Indonesia tergolong tinggi. Terdapat 396.914 kasus kanker baru di Indonesia termasuk 68.858 (16,6%) kasus baru kanker payudara. Sementara itu, jumlah korban meninggal dunia telah mencapai 22.000 orang. Menurut Dinkes Provinsi Lampung (2022) penderita kanker payudara di provinsi Lampung berjumlah 99.154 jiwa. Persentase terbanyak terdapat di Kota Bandar Lampung sebesar 54.712 penderita kanker payudara.

Kanker merupakan suatu kelompok penyakit yang dapat menyebabkan perubahan dan pertumbuhan sel yang tidak terkendali dalam tubuh. Sebagian besar jenis sel kanker pada akhirnya berkembang menjadi tumor atau benjolan yang dinamai sesuai bagian tubuh tempat tumor berasal. Kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara merupakan tempat tumbuhnya kanker (*American Cancer Society (ACS)*,2016).

Pengobatan kanker setiap orang berbeda-beda tergantung pada kondisi masing-masing orang. Secara umum, dokter harus melakukan pemeriksaan (*assessment*) sesuai dengan kondisi kesehatan pasien, jenis kanker (ganas atau tidak) dan stadium kanker, serta kemungkinan kekambuhan. Biasanya, ada dua jenis pengobatan untuk memerangi kanker, yang pertama adalah pengobatan holistik merupakan pengobatan kanker dengan menekankan keseimbangan tubuh, pikiran dan jiwa dalam memerangi kanker. Contoh pengobatan holistik adalah penggunaan herbal untuk mengobati kanker, akupunktur atau akupresur, pola makan sehat, olahraga dan yoga, terapi music dan hipnoterapi. Jenis pengobatan kedua yaitu pengobatan konvensional, merupakan metode kedokteran yang umum dipakai untuk mengobati kanker. Prinsip utama pengobatan ini adalah mematikan sel kanker sebelum menjalar dan merusak organ atau jaringan lainnya. Cara-cara yang sering dipakai adalah operasi, terapi radiasi, kemoterapi, terapi hormon dan target terapi. Salah satu pengobatan yang paling umum digunakan yaitu kemoterapi. (Cancerhelp, 2010)

Kemoterapi biasanya menggunakan zat kimia yang dikenal pertama kali diketahui efek penghambatan nitrogen pada sumsum tulang ditemukan pada awal abad ke-20. Sejak itu, penelitian tentang obat kanker telah berkembang dari hanya menghilangkan gejala sampai bisa menyembuhkan kanker tersebut. Kemampuan untuk mengobati kanker yang sudah menyebar atau telah mengalami metastasis adalah keuntungan terbesar dari menjalani kemoterapi pada kanker payudara. Pembedahan dan terapi radiasi hanya dapat mengobati kanker pada area tertentu. Tujuan dari kemoterapi adalah untuk menghancurkan sel-sel kanker dan meminimalkan kerusakan

pada sel-sel sehat dalam tubuh. Sifat sel kanker ini mempunyai sifat tumbuh sangat cepat. Kemoterapi yang diberikan biasanya bertujuan untuk mencegah timbulnya efek samping. Kemoterapi diberikan dalam berbagai regimen/protocol dengan tingkat respon terapi berkisar 22% hingga 70% dan keberhasilan kemoterapi pada kanker payudara ini di dasari pada penilaian objektif terhadap respon terapi pasca kemoterapi.

Efek dari kemoterapi dapat berupa terbentuknya radikal bebas yang bersifat racun bagi tubuh yaitu dapat merusak sel-sel normal tubuh terutama sel-sel sumsum tulang yang menyebabkan penekanan produksi pada sistem pembentukan sel darah pada penderita kanker (Isra, 2021). Salah satu sel yang mengalami penekanan produksi sehingga mengakibatkan penurunan adalah sel limfosit.

Penurunan limfosit dapat menekan limfokin (protein yang membantu mengendalikan peradangan pada tubuh yang diproduksi oleh sel T (limfosit) dari sistem kekebalan tubuh) yang bertugas mengaktifkan sel-sel pembunuh hingga dapat meningkatkan kemungkinannya metastasis terjadi (Aswar, M. 2019). Dalam hal ini, limfosit yang berperan adalah limfosit T sitotoksik. Limfosit T sitotoksik adalah sel efektor terpenting dalam melawan kanker dimana limfosit T dapat mengenali antigen spesifik yang disajikan oleh sel kanker (Tungabdi,2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tungabdi, dkk. 2021 mengenai “Evaluasi jumlah leukosit, neutrofil, limfosit dan neutrofil limfosit serta perubahannya pada pasien kanker payudara sebelum dan sesudah kemoterapi di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar” mendapatkan hasil dari sampel yang diteliti berjumlah 42 kasus. Pada sebagian besar sampel, jumlah leukosit, neutrofil, limfosit dan RNL menurun pada setiap nilai p value yaitu $p < 0,001$ dan $p = 0,007$. Sehingga dapat disimpulkan hasil laboratorium darah pasien kanker payudara dipengaruhi oleh kemoterapi, dibuktikan dengan perubahan jumlah leukosit, neutrophil, dan limfosit, serta terjadinya penurunan rasio neutrophil limfosit pada beberapa sampel.

Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung merupakan rumah sakit swasta tipe B yang menerima pasien dengan berbagai jenis penyakit dan tindakan medis, salah satunya kemoterapi, sejak bulan Agustus 2014. Pasien yang menerima kemoterapi sebagian besar adalah pasien kanker payudara, yang jumlahnya berkisar 143 pada tahun 2022.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti melakukan penelitian mengenai gambaran jumlah limfosit pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana gambaran jumlah limfosit pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Urip Sumoharjo?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui hasil pemeriksaan limfosit pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Urip Sumoharjo.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Urip Sumoharjo.
2. Mengetahui distribusi frekuensi jumlah limfosit pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS Urip Sumoharjo.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi keilmuan di bidang Imunoserologi dan Hematologi khususnya tentang jumlah limfosit pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

b. Manfaat Aplikatif

1.) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini sangat bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai gambaran jumlah limfosit pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

2.) Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi kepada masyarakat tentang jumlah limfosit pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi setelah dipublikasikan pada jurnal ilmiah.

E. Ruang Lingkup

Bidang kajian yang diteliti adalah bidang Imunoserologi dan Hematologi. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Urip Sumoharjo. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sesuai dengan kriteria adalah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi siklus pertama. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita kanker yang menjalani kemoterapi di RS Urip Sumoharjo. Sampel dalam penelitian ini adalah bagian dari populasi yang memiliki hasil pemeriksaan jumlah limfosit. Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data yang tercatat pada rekam medik pasien. Variabel Bebas adalah penderita kanker payudara dan variabel terikat adalah jumlah limfosit pada penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Data akan dianalisa menggunakan Analisa univariat bertujuan untuk melihat gambaran jumlah limfosit pada pasien kanker payudara.