

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kanker Payudara

a. Pengetian

Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara serta sering menyebabkan kematian pada wanita.⁽¹⁷⁾

b. Penyebab dan Faktor Risiko

Hingga saat ini, penyebab kanker payudara belum diketahui secara pasti karena termasuk multifaktorial yaitu banyak faktor yang terkait satu dengan yang lain. Beberapa faktor yang diperkirakan mempunyai pengaruh besar dalam terjadinya kanker payudara adalah riwayat keluarga, hormonal, dan factor lain yang bersifat eksogen/ faktor luar.⁽¹⁷⁾

Menurut Price & Wilson (2006) terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan kanker payudara:⁽¹⁷⁾

1) Usia

Wanita yang berumur lebih dari 30 tahun mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk mendapat kanker payudara dan risiko ini akan bertambah sampai umur 50 tahun dan setelah menopause.

2) Riwayat menstruasi

Wanita yang mengalami menstruasi pertama (*menarche*) pada usia kurang dari 12 tahun memiliki risiko 1,7 hingga 3,4 kali lebih besar daripada wanita dengan *menarche* yang datang pada usia lebih dari 12 tahun. Wanita dengan menopause terlambat yaitu pada usia lebih dari 50 tahun memiliki risiko 2,5 hingga 5 kali lipat lebih tinggi.

3) Riwayat keluarga

Wanita yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara berisiko 2-3 kali lebih besar, sedangkan apabila yang terkena bukan saudara perempuan maka risiko menjadi 6 kali lebih tinggi.

4) Paritas

Wanita yang melahirkan anak pertama setelah usia 30 tahun atau yang belum pernah melahirkan memiliki risiko lebih besar daripada yang melahirkan anak pertama di usia belasan tahun.

5) Hormon

Hormon merupakan faktor yang banyak berpengaruh pada kanker payudara seperti penggunaan pil KB atau terapi hormon estrogen. Penggunaan alat kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara dua kali lebih besar daripada yang tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal. Peningkatan risiko tersebut karena kontrasepsi hormonal mengandung hormone steroid yang terdiri atas hormon estrogen dan progesterone yang dapat merusak jaringan payudara jika digunakan secara terus menerus.

c. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala umum yang menjadi keluhan terdiri dari keluhan benjolan atau massa di payudara, rasa sakit, keluar cairan dari puting susu, timbulnya kelainan kulit (*dimpling*, kemerahan, ulserasi, *peau d'orange*), pembesaran kelenjar getah bening atau tanda metastasis jauh.⁽¹⁷⁾

Sedangkan jika berdasarkan fasenya tanda dan gejala kanker payudara terdiri dari:⁽¹⁷⁾

- 1) Fase awal kanker payudara asimtomatik (tanpa tanda gejala). Tanda dan gejala yang paling umum adalah benjolan dan penebalan pada payudara. Kebanyakan sekitar 90% ditemukan oleh penderita sendiri. Pada stadium dini, kanker payudara tidak menimbulkan keluhan.
- 2) Fase lanjut
 - a) Bentuk dan ukuran payudara berubah, berbeda dari sebelumnya.
 - b) Luka pada payudara sudah lama tidak sembuh walau sudah diobati.
 - c) Eksim pada puting susu dan sekitarnya sudah lama tidak sembuh walau diobati.
 - d) Puting susu sakit, keluar darah, nanah atau cairan encer dari puting atau keluar air susu pada wanita yang sedang hamil atau tidak menyusui.
 - e) Puting susu tertarik ke dalam.
 - f) Kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk (*peud d'orange*).
- 3) Metastase luas, berupa:
 - a) Pembesaran kelenjar getah bening supraklavikula dan servikal.

- b) Hasil rontgen thorax abnormal dengan atau tanpa efusi pleura.
- c) Peningkatan alkali fosfatase atau nyeri tulang berkaitan dengan penyebaran ke tulang.
- d) Fungsi hati abnormal.

d. Diagnosis Kanker Payudara

Tes diagnosa kanker payudara biasanya dimulai apabila wanita menemukan suatu yang tidak normal di payudara wanita tersebut ketika pemeriksaan klinis atau pemeriksaan payudara sendiri ataupun si wanita atau dokter menemukan suatu massa atau pengerasan yang tidak normal pada payudara si wanita (suatu titik kecil dari kalsium, biasanya dilihat pada saat X-ray), melalui screening mammogram. Atau bisa juga beberapa test mungkin dilakukan untuk memastikan diagnosa dari kanker payudara tetapi tidak pada semua orang akan dilakukan seluruh seluruh test dibawah ini.⁽¹⁸⁾

1) *Imaging Test Diagnostic mammography*

Sama seperti dengan *screening mammography*, hanya saja pada test ini lebih banyak gambar yang bisa diambil. Biasanya digunakan pada wanita dengan tanda-tanda, diantaranya putting mengeluarkan cairan atau ada benjolan baru.

2) USG

USG merupakan suatu pemeriksaan ultrasound dengan menggunakan gelombang bunyi dengan frekuensi tinggi untuk mendapatkan gambaran jaringan pada payudara. gelombang bunyi yang tinggi ini dapat membedakan suatu massa yang solid, yang

kemungkinan kanker, dan kista yang berisi cairan, yang kemungkinannya bukan kanker.

3) MRI

MRI bisa digunakan, apabila sekali seorang wanita telah didiagnosa mempunyai kanker. Sehingga dengan MRI untuk mengecek payudara lainnya tetapi ini tidak mutlak dapat juga hanya sebagai screening saja. MRI biasanya lebih baik dalam melihat suatu kumpulan massa yang kecil pada payudara yang mungkin tidak terlihat pada saat USG atau mammogram. Khususnya pada wanita yang mempunyai jaringan payudara yang padat.

e. Stadium Kanker Payudara

Adapun tahapan kanker payudara adalah sebagai berikut.⁽¹⁷⁾

1) Stadium I

Tumor terbatas pada payudara dengan ukuran <2 cm, tidak terfiksasi pada kulit atau otot pektoralis, tanpa dugaan metastasis aksila.

2) Stadium II

Tumor dengan diameter <2 cm dengan metastasis aksil atau tumor dengan diameter 2-5 cm dengan atau tanpa metastasis aksila.

3) Stadium III

Tumor dengan diameter >5 cm tapi masih bebas dari jaringan sekitarnya dengan atau tanpa metastasis aksila yang masih bebas satu sama lain, atau tumor dengan metastasis aksila yang melekat.

4) Stadium IIIB

Tumor dengan metastasis infra atau supraklavikula atau tumor yang telah menginfiltrasi kulit dinding toraks.

5) Stadium IV

Tumor yang telah mengalami metastasis jauh.

f. Pencegahan

Menurut palupi (2000) strategi pencegahan yang paling efektif untuk penyakit tidak menular yaitu promosi kesehatan dan deteksi dini, begitupun pada kanker payudara, pencegahan yang dilakukan antara lain berupa:⁽¹⁷⁾

1) Pencegahan primer

Pencegahan primer pada kanker payudara merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan karena dilakukan pada orang yang sehat melalui upaya menghindarkan diri dari paparan berbagai faktor risiko dan melaksanakan pola hidup sehat.

2) Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder dilakukan terhadap individu yang memiliki risiko untuk terkena kanker. Pencegahan sekunder dilakukan dengan melakukan deteksi dini melalui beberapa metode seperti mamografi atau SADARI (periksa payudara sendiri).

3) Pencegahan tersier

Pencegahan tersier yaitu pencegahan yang lebih diarahkan kepada individu yang telah positif menderita kanker payudara. penanganan yang tepat pada kanker payudara sesuai stadiumnya akan dapat mengurangi

kecacatan dan memperpanjang harapan hidup penderita. Pencegahan tersier penting untuk meningkatkan kualitas hidup penderita serta mencegah komplikasi penyakit dan emneruskan pengobatan.

- a) Obat penghalang estrogen, tamoksifen yang telah digunakan untuk mengobati pasien kanker diberikan pada orang yang memiliki sejarah kanker payudara dalam keluarganya. Namun ini menimbulkan kontroversi karena menyangkut masalah etika dalam memberikan obat pada seseorang.
- b) Memberikan ASI selama diyakini dapat menolong untuk mencegah kanker.
- c) Diet yang seimbang dan baik serta rendah lemak dan gula, dan sebagainya dilakukan pada masa kanak-kanak.
- d) Sebagian ahli percaya bahwa vitamin A, terutama beta carotene dapat mencegah kanker.

g. Penatalaksanaan

Batasan stadium yang masih bisa dioperasi atau diobati adalah stadium IIIA. Sedangkan, terapi pada stadium IIIB dan IV tidak lagi mastektomi, melainkan pengobatan kanker payudara yang penerapannya banyak tergantung pada stadium klinik penyakit yaitu:⁽¹⁷⁾

1) Pembedahan/ operasi

Operasi adalah terapi untuk membuang tumor, memperbaiki komplikasi dan merekonstruksi efek yang ada melalui operasi. Namun tidak semua stadium kanker dapat disembuhkan atau dihilangkan dengan cara ini.

Semakin dini kanker payudara ditemukan kemungkinan sembuh dengan operasi semakin besar. Jenis-jenis operasi yang dilakukan untuk mengobati kanker payudara yaitu:

- a) Mastektomi adalah operasi pengangkatan payudara.
- b) Pengangkatan kelenjar getah bening (KGB) ketiak dilakukan terhadap penderita kanker payudara yang menyebar tetapi besar tumornya $>2,5$ cm.

2) Radiasi/ penyinaran

Radiasi adalah proses penyinaran pada daerah yang terkena kanker dengan menggunakan sinar X dan sinar gamma yang bertujuan membunuh sel kanker yang masih tersisa di payudara setelah operasi.

3) Kemoterapi

Kemoterapi adalah pemberian anti kanker dalam bentuk pil cair atau kapsul melalui infus yang bertujuan membunuh sel kanker. Tidak hanya sel kanker pada payudara, tetapi juga diseluruh tubuh. Efek dari kemoterapi adalah pasien mengalami mual dan muntah serta rambut rontok karena pengaruh obat-obatan yang diberikan pada saat kemoterapi.

2. Kontrasepsi Hormonal

a. Pengertian

Kontrasepsi adalah sebagai tindakan atau usaha yang bertujuan untuk mencegah terjadinya konsepsi/ pembuahan dengan bahan baku prepat estrogen dan progesterone. Kontrasepsi merupakan bagian dari pelayanan

kesehatan reproduksi untuk pengaturan kehamilan dan merupakan hak setiap individu sebagai makhluk seksual.⁽¹⁹⁾

b. Mekanisme Kerja Kontrasepsi Hormonal:⁽¹⁹⁾

1) Mekanisme Kerja Hormon Estrogen

- a) Menekan ovulasi: menekan ovulasi pada efek di hipotalamus mengakibatkan supresi pada FSH dan LH kelenjar hypophyse.
- b) Mencegah Implantasi: keseimbangan estrogen-progesteron tidak tepat menyebabkan pola endometrium abnormal sehingga menjadi tidak baik untuk implantasi.
- c) Mempercepat transport gamet/ ovum: transport gamet/ ovum dipercepat oleh estrogen disebabkan efek hormonal pada sekresi dan peristaltic tuba serta kontraktilitas uterus.

2) Mekanisme Kerja Hormon Progesteron

- a) Menghambat Ovulasi: ovulasi dihambat karena terganggu fungsi proses hipotalamus, hypophyse, ovarium dan modifikasi dari FSH dan LH pada pertengahan siklus.
- b) Menghambat Implantasi: implementasi dapat dicegah bila diberikan progesterone pra ovulasi
- c) Mengentalkan lender serviks

c. Macam Kontrasepsi Hormonal

1) Pil Kombinasi

Pil kombinasi merupakan salah satu kontrasepsi hormonal yang berisi hormone estrogen dan progesterone buatan (sintetik). Ada 2 jenis

progesterone sintetik yang dipakai, yaitu yang berasal dari 19 nortestosteron dan dari 17 alfa-asetoksi-progesteron (di Amerika Serikat tidak digunakan karena pada binatang percobaan, pil yang mengandung zat ini bila dipergunakan terlalu lama dapat menimbulkan tumor mamma). Sedangkan estrogen yang banyak dipakai ialah etinil estradiol dan mestranol.⁽²⁰⁾

a) Mekanisme kerja pil kombinasi

Komponen estrogen menekan sekresi FSH menghalangi maturasi folikel dalam ovarium. Pada pertengahan siklus haid kadar FSH rendah dan tidak terjadi pengeluaran LH karena pengaruh estrogen dari ovarium terhadap hipofisis tidak ada sehingga tidak terdapat pengeluaran LH. Hal ini menyebabkan ovulasi terganggu. Sedangkan progestagen mempunyai khasiat untuk mengentalkan lender serviks uteri sehingga menghalangi penetrasi spermatozoa untuk masuk ke dalam uterus, kapasitas spermatozoa untuk memasuki ovum terganggu, mencegah implantasi.⁽²⁰⁾

b) Manfaat pil kombinasi

Manfaat pil kombinasi yaitu memiliki efektivitas yang tinggi (hamper menyerupai efektivitas tubektomi), bila digunakan setiap hari (1 kehamilan per 1.000 perempuan dalam tahun pertama penggunaan), risiko terhadap kesehatan sangat kecil, tidak mengganggu hubungan seksual, siklus haid menjadi teratur,

banyaknya darah haid berkurang (mencegah anemia), dan tidak nyeri haid.⁽²¹⁾

c) Efek samping

Efek samping yang sering terjadi jika kelebihan estrogen adalah rasa mual, terjadinya retensi cairan, sakit kepala, nyeri pada payudara, dan flour albus. Rasa mual kadang disertai dengan muntah, diare, dan perut kembung. Sedangkan progestagen yang berlebihan dapat menyebabkan perdarahan tidak teratur, bertambahnya nafsu makan disertai dengan bertambahnya berat badan, akne, flour albus, dan hipomenorea.⁽²¹⁾

2) Pil Progestin

Pil progestin disebut juga dengan minipil memiliki 2 jenis minipil yaitu, kemasan dengan isi 35 pil dan kemasan dengan isi 28 pil.⁽²⁰⁾

a) Mekanisme kerja pil progestin

Progestin menekan sekresi gonadotropin dan sintesis steroid seks di ovarium, endometrium mengalami transformasi lebih awal sehingga implantasi lebih sulit, mengentalkan lender serviks, serta mengubah motilitas tuba untuk menghambat penetrasi dan transportasi sperma terganggu.

b) Manfaat pil progestin

Pil kombinasi emiliki manfaat kontrasepsi dan nonkontrasepsi. Manfaat kontrasepsi dari pil progestin adalah sangat efektif, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mempengaruhi

ASI, kesuburan cepat kembali, nyaman dan mudah digunakan dan dapat dihentikan setiap saat. Sedangkan manfaat nonkontrasepsi dari pil progestin adalah mengurangi nyeri haid, menurunkan tingkat anemia, melindungi dari penyakit radang panggul, tidak meningkatkan pembekuan darah dan mengurangi keluhan premenstrual sindrom.

c) Efek samping

Efek samping yang dapat ditimbulkan oleh pil progestin adalah hamper 30-60% mengalami gangguan haid (amenorea, perdarahan tidak teratur/*spotting*), peningkatan/penurunan berat badan, mual, pusing dan dermatitis atau jerawat.

3) Suntik Kombinasi

Suntik kombinasi adalah metode kontrasepsi yang mengandung 25 mg Depo Medroksiprogesteron Asetat dan 5 mg Estradiol Sipinoat yang diberikan injeksi secara intramuscular sebulan sekali.⁽²⁰⁾

- a) Mekanisme kerja suntik kombinasi adalah menekan ovulasi, membuat lender serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma teragnggu, emnghambat transportasi gamet oleh tuba.
- b) Manfaat suntik kombinasi adalah efektif untuk mencegah kehamilan (0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan), tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak perlu pemeriksaan dalam, efek smaping kecil, tidak perlu menyimpan obat suntik. Manfaat dari segi

nonkontrasepsi adalah mengurangi jumlah perdarahan, nyeri saat haid, dan mencegah anemia.

- c) Efek samping yang sering terjadi pada penggunaan kontrasepsi suntik kombinasi yaitu amenorea, mual/pusing/muntah, perdarahan bercak/*spotting*.

4) Suntik Progestin

Suntik progestin adalah metode kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung hormone progestin. Metode kontrasepsi ini memiliki 2 jenis kontrasepsi yaitu, Depo Medroksiprogesteron Asetat mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan sekali dan Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat) mengandung 200mg Norentindron Enantat yang diberikan setiap 2 bulan sekali dengan cara disuntikintramuskuler.⁽²⁰⁾

- a) Mekanisme kerja pada metode kontrasepsi suntik progestin adalah mencegah ovulasi, mengentalkan lender serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi, serta menghambat transportasi gamet oleh tuba.
- b) Manfaat dari suntik progestin yaitu dapat mencegah kehamilan, memiliki efektifitas yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, dan tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.

- c) Efek samping suntik progestin adalah amenorea, perdarahan bercak, memiliki permasalahan berat badan, terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, pada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang, dan menimbulkan kekeringan pada vagina.

5) Implan

Implan merupakan metode kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen, dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara tiga hingga lima tahun. Implan tersedia dalam kemasan 2 kapsul yang masing-masing berisi 75 mg levonorgestrel dalam kantong plastik steril yang tertutup.⁽²¹⁾

- a) Mekanisme utama progestin dalam implant untuk mencegah terjadinya kehamilan yaitu dengan menebalkan mukus serviks sehingga tidak dapat dilewati sperma.
- b) Manfaat dari metode kontrasepsi implan adalah perubahan yang terjadi pada komposisi lendir serviks (lendir serviks menjadi kental sehingga mencegah penetrasi sperma dalam 24 hingga 48 jam setelah pemasangan), mencegah ovulasi, sekresi kelenjar lebih sedikit sehingga fungsi reseptif endometrium terganggu.
- c) Efek samping yang paling sering terjadi pada pemakaian implan adalah perubahan pola perdarahan haid, sakit kepala, dan perubahan berat badan.

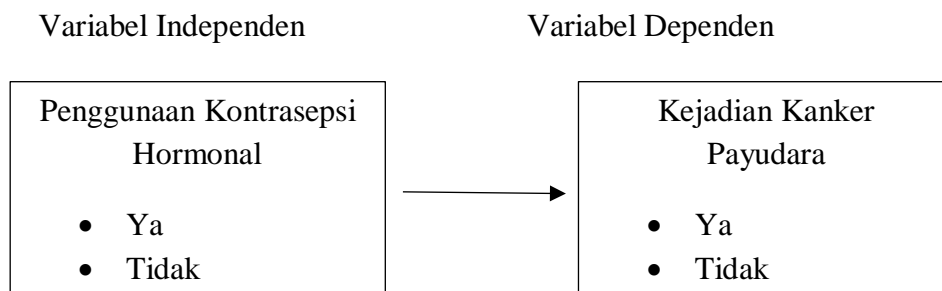
B. Landasan Teori

Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara serta sering menyebabkan kematian pada wanita. Menurut Price & Wilson terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan kanker payudara yaitu: usia, riwayat menstruasi, riwayat keluarga, paritas, dan hormon.⁽¹⁸⁾

Hormon merupakan faktor yang berpengaruh pada kanker payudara seperti penggunaan pil KB atau terapi hormon estrogen. Penggunaan alat kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara dua kali lebih besar daripada yang tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal. Peningkatan risiko tersebut karena kontrasepsi hormonal mengandung hormon steroid yang terdiri atas hormon estrogen dan progesterone yang dapat merusak jaringan payudara jika digunakan secara terus menerus.⁽¹⁸⁾

Kontrasepsi adalah sebagai tindakan atau usaha yang bertujuan untuk mencegah terjadinya konsepsi/ pembuahan dengan bahan baku preparat estrogen dan progesterone. Macam- macam kontrasepsi hormonal, yaitu: Pil KB, Suntik KB, dan Implant/ susuk.⁽¹⁹⁾

C. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara di Kabupaten Bantul.
2. Wanita yang terdiagnosis kanker payudara lebih banyak ditemukan pada akseptor kontrasepsi hormonal dibandingkan dengan kontrasepsi non hormonal.

