

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kanker payudara merupakan masalah global dan isu kesehatan internasional yang penting. Saat ini, kanker payudara merupakan penyebab kematian kedua akibat kanker pada wanita, setelah kanker leher rahim dan merupakan kanker yang paling banyak ditemui diantara wanita. Berdasarkan data dari *American Cancer Society*, sekitar 1,3 juta wanita terdiagnosis menderita kanker payudara, dan tiap tahunnya di seluruh dunia kurang lebih 465.000 wanita meninggal karena penyakit ini (Rasjidi, 2009).

Kanker payudara adalah kanker yang berasal dari duktus atau lobulus payudara. Kanker payudara adalah keganasan yang paling sering pada wanita di negara maju dan nomor dua setelah kanker servik di negara berkembang dan merupakan 29% dari seluruh kanker yang di diagnosis tiap tahun (Suyatno, 2010).

Penderita kanker payudara jumlahnya terus bertambah dari hari ke hari, baik di negara maju maupun negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2010 kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia sebanyak 8.277 kasus (16,85%), disusul kanker leher rahim sebanyak 5.786 kasus (11,78%). Kanker tertinggi yang diderita wanita Indonesia adalah kanker payudara dengan angka kejadian 26 per 100.000 wanita, disusul kanker leher rahim dengan 16 per 100.000 wanita (Deherba, 2005).

Diagnosis klinis tumor payudara ditentukan dari anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan penunjang bertujuan untuk

memberi keterangan tambahan atau menentukan tindakan definitif. Salah satu bentuk pemeriksaan penunjang diagnosa tumor payudara adalah pemeriksaan biopsi aspirasi (Tambunan, 1992).

Indikasi utama dari biopsi aspirasi jarum halus adalah menetapkan diagnosa tumor payudara yang teraba secara klinik, sebelum dilakukan pembedahan. Dengan makin populernya biopsi aspirasi jarum halus, akhir-akhir ini penggunaannya semakin luas, yaitu tidak hanya digunakan terhadap tumor-tumor payudara yang teraba (palpable) tetapi juga terhadap tumor-tumor payudara yang tidak teraba secara klinik (non-palpable) yang hanya diketahui secara mammogram. Hal itu disebabkan karena biopsi aspirasi jarum halus mempunyai beberapa kelebihan dibandingkan dengan biopsi secara pembedahan (Rasjidi, 1999).

Ketepatan diagnostik sitologi payudara yang didapatkan oleh beberapa peneliti, antara lain *Jean de Brux* dari Institut de Pathologie et Cytologie Appliquee (IPECA) Paris, Perancis, mendapatkan ketepatan diagnostik sitologi payudara sebesar 95%, *Joko S.Lukito* dari FKUSU Medan mendapatkan sebesar 91% dan *Chairil Hamdani* dari FK-UI Jakarta mendapatkan sebesar 88,1% (Lestadi, 1999).

Kesalahan dalam melakukan diagnosa penyakit adalah suatu resiko kritis yang harus dihadapi oleh setiap orang yang melakukan pengobatan ke rumah sakit. Pengobatan secara medis tidak selalu dapat dilakukan dengan akurasi yang sempurna (100%). Hal ini terjadi dikarenakan adanya standard pengobatan tertentu yang telah ditetapkan oleh setiap tenaga medis dan ada kalanya standard