

FAKTOR RISIKO KANKER PAYUDARA DI RSUD PROF. DR.W.Z JOHANNES KUPANG NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2017-2019

Theresia Yuliana Dati, I Nyoman Sasputra, Su Djie To Rante, I Made Artawan

ABSTRAK

Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara. Di Indonesia kanker payudara menempati posisi pertama dengan angka kejadian kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk. Tujuan penelitian ini mengetahui karakteristik faktor resiko yang mempengaruhi angka insiden kanker payudara seperti umur, usia menarch dini, indeks masa tubuh, riwayat keluarga dan riwayat menyusui dengan kejadian kanker payudara di RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang. Metodologi penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional menggunakan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian adalah penderita kanker payudara di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang berjumlah 84 responden dengan cara *total sampling*. Analisis data menggunakan uji korelasi *Chi-square*. Hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan umur dengan kejadian kanker payudara didapatkan hasil $p = 0,983$ ($p < 0,05$), tidak terdapat hubungan usia menarch dini terhadap kejadian kanker payudara didapatkan hasil $p = 0,705$ ($p < 0,05$), tidak terdapat hubungan obesitas terhadap kejadian kanker payudara didapatkan hasil $p = 0,214$ ($p < 0,05$), tidak terdapat hubungan riwayat keluarga terhadap kejadian kanker payudara didapatkan hasil $p = 0,053$ ($p < 0,05$), tidak terdapat hubungan riwayat menyusui terhadap kejadian kanker payudara didapatkan hasil $p = 0,215$ ($p < 0,05$) dengan menggunakan uji *Chi-square* test. Kesimpulan penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur, usia menarch dini, index masa tubuh, riwayat keluarga dan riwayat menyusui terhadap kejadian Kanker payudara di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang tahun 2017-2019

Kata Kunci: Kanker payudara, Usia, Menarch, Obesitas, Keluarga, Menyusui.

Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara.¹ Berdasarkan data *Global Burden Cancer* (GLOBOCAN), *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2018 menyatakan bahwa insidensi kanker payudara berdasarkan *age-standardised rate* (ASR) mencapai 46,3 dari 100.000 populasi atau setara 2.088.849 (11,6%) kasus di seluruh dunia, dengan persentase kematian mencapai 6,6% atau sekitar 626.679 kasus.^{2,3} Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia sendiri menurut data GLOBOCAN 2018⁴, kanker payudara menempati posisi pertama dengan angka kejadian kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk.⁵ Jumlah kasus baru 58.256 (16,7%) dengan angka kematian mencapai 11,0% atau sekitar 22.692 kasus.⁴

Berdasarkan data riskesdas 2018, prevalensi penyakit kanker di Nusa Tenggara Timur pada tahun 2018 sebesar 1,49% atau setara dengan 44.782 kasus.⁶ Dari penelitian Lado, et al tahun 2019, diperoleh data dari rekam medik pasien di Ruang Mutis RSUD Prof.Dr.W.Z Johannes tanggal 4 Oktober (Data bulan Juni-September) 2017, terdapat pasien kanker sebanyak 42 orang yang masih menjalani kemoterapi dan terdapat pasien dengan neoplasma ganas payudara sebanyak 8,74%.⁷

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tia Arsittasari (2017), diperoleh data bahwa mayoritas responden penderita kanker payudara dengan usia berisiko (≥ 40 tahun) sebanyak 76 responden (80,9%), usia menarche berisiko (< 12 tahun) sebanyak 49 responden

(52,1%), riwayat menyusui berisiko (P0, P≥1 tidak pernah menyusui) sebanyak 52 responden (55,3%), dan riwayat keluarga tidak berisiko (tidak ada riwayat kanker) sebanyak 66 responden (70,2%).⁸

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggorowati (2013) menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI <4 bulan (p=0,00; OR=5,49; CI=2,05-14,74) dapat meningkatkan risiko kanker payudara.⁹

Penelitian oleh Azamris (2006) menunjukkan bahwa salah satu faktor risiko yaitu kegemukan (IMT ≥ berisiko 2,29 kali terkena kanker payudara dibanding IMT normal pada pasien kanker payudara di Poliklinik Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.¹⁰

Berdasarkan penjelasan yang telah disampaikan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor Resiko Yang mempengaruhi Kejadian Kanker Payudara Di Rumah Sakit Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di

bagian Data Rekam medik RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang pada pasien Poliklinik bedah onkologi di bulan 30 November – 12 Desember 2020.

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang terdaftar di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling dan didapatkan sampel sebanyak 111 kasus, pada pasien rawat inap dan rawat jalan. Sampel penelitian ini adalah wanita yang menderita kanker payudara yang memenuhi kriteria di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang Tahun 2017-2019.

HASIL

Tempat dilakukan penelitian ini adalah di 5 ruangan rumah sakit yaitu Poliklinik Onkologi, Ruang Mutis, Ruang asoka, Ruang cempaka serta di Instalasi Rekam Medik pada RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang. Jumlah pasien rawat jalan dan rawat inap karsinoma mammae di RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang Tahun 2017-2019 sebesar 111 orang. Responden penelitian ini berjumlah 84 pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 1. Hubungan umur terhadap kejadian kanker payudara

Umur	Kanker payudara			Total	Nilai p
	Buruk	Sedang	Baik		
≥ 40 tahun	21	36	15	72	0,983*
< 40 tahun	4	5	3	12	
total	25	41	18	84	

*Uji Mann Whitney

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa pasien yang berumur ≥40 tahun sebanyak 72 pasien (85,71%) dengan rincian pasien kanker payudara derajat buruk sebanyak 21 pasien, pasien kanker payudara derajat sedang sebanyak 36 pasien dan pasien kanker payudara derajat yang baik

sebanyak 15. Pasien yang berumur <40 tahun sebanyak 12 pasien (14,28%), dengan rincian pasien kanker payudara derajat buruk sebanyak 4 pasien, kanker payudara derajat sedang sebanyak 5 pasien dan kanker payudara derajat yang baik sebanyak 3 pasien.

Tabel 2. Hubungan menarch dini dengan Kejadian Kanker payudara

Usia menarch dini	Kanker payudara			Total	Nilai p
	Buruk	Sedang	Baik		
< 12 tahun	7	15	7	29	0,705*
≥ 12 tahun	18	26	18	55	
total	25	41	25	84	

*Uji *Chi Square*

Pada tabel 2 dapat diketahui bahwa pasien dengan usia menarch <12 tahun sebanyak 29 pasien (34,52%) dengan rincian pasien kanker payudara derajat buruk sebanyak 7 pasien, kanker payudara derajat sedang sebanyak 15 pasien dan kanker payudara derajat yang baik

sebanyak 7 pasien. Pasien dengan usia menarch ≥12 tahun sebanyak 55 pasien (65,47%), dengan rincian pasien kanker payudara derajat buruk sebanyak 18 pasien, kanker payudara derajat sedang sebanyak 26 pasien dan kanker payudara derajat yang baik sebanyak 18 pasien.

Tabel 3. Hubungan obesitas dengan Kejadian Kanker payudara

Obesitas	Kanker payudara			Total	Nilai p
	Buruk	sedang	baik		
Tidak Ada obesitas	16	28	8	52	0,214*
Ada obesitas	9	13	10	32	
total	25	41	18	84	

*Uji *Chi Square*

Pada tabel 3 Dapat diketahui bahwa pasien yang tidak memiliki riwayat obesitas sebanyak 52 pasien (61,90%) dengan rincian pasien kanker payudara derajat buruk sebanyak 16 pasien, kanker payudara derajat sedang sebanyak 28 pasien dan kanker payudara derajat yang baik sebanyak 8 pasien. Pasien kanker payudara yang

memiliki riwayat obesitas sebanyak 32 pasien (38,09%), dengan rincian pasien kanker payudara derajat buruk sebanyak 9 pasien, kanker payudara derajat sedang sebanyak 13 pasien dan kanker payudara derajat yang baik sebanyak 10 pasien.

Tabel 4. Hubungan Riwayat keluarga dengan Kejadian Kanker payudara

Riwayat keluarga	Kanker payudara			Total	Nilai p
	buruk	sedang	baik		
Tidak Ada Riwayat Keluarga	16	33	9	58	0,053*
Ada Riwayat keluarga	9	8	9	26	
total	25	41	18	84	

*Uji *Chi Square*

Pada tabel 4 dapat diketahui bahwa pasien yang tidak memiliki riwayat keluarga menderita kanker payudara sebanyak 58 pasien (69,04%) dengan rincian pasien kanker payudara derajat buruk sebanyak 16 pasien, kanker payudara derajat sedang sebanyak 33 pasien dan kanker payudara derajat yang baik sebanyak 9 pasien. Pasien yang memiliki

riwayat keluarga menderita kanker payudara sebanyak 26 pasien (30,95%), dengan rincian pasien kanker payudara derajat buruk sebanyak 9 pasien, kanker payudara derajat sedang sebanyak 8 pasien dan kanker payudara derajat yang baik sebanyak 9 pasien.

Tabel 5. Hubungan riwayat menyusui dengan Kejadian Kanker payudara

Riwayat menyusui	Kanker payudara			Total	Nilai p
	buruk	sedang	Baik		
Tidak Ada Riwayat menyusui	4	12	2	18	0,215
Ada riwayat menyusui	21	29	16	66	
total	25	41	18	84	

*Uji *Chi Square*

Pada tabel 5 dapat diketahui bahwa pasien yang tidak memiliki riwayat menyusui sebanyak 18 pasien (21,42%) dengan rincian pasien kanker payudara derajat buruk sebanyak 4 pasien, kanker payudara derajat sedang sebanyak 12 pasien dan kanker payudara derajat yang baik sebanyak 2 pasien. Pasien yang memiliki riwayat menyusui sebanyak 66 pasien (78,57%), dengan rincian pasien kanker payudara derajat buruk sebanyak 21 pasien, kanker payudara derajat sedang sebanyak 29 pasien dan kanker payudara derajat yang baik sebanyak 16 pasien.

PEMBAHASAN

Semakin bertambah umur seorang wanita, semakin besar kemungkinan terserang kanker payudara. Umur wanita yang lebih sering terkena kanker payudara adalah diatas 40 tahun.¹¹ Hasil analisis data dengan uji mann whitney menunjukkan nilai $p=0,983$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian kanker payudara di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Aisha Rahmatya(2015) bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia penderita dengan gambaran klinikopatologi kanker payudara di bagian bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.¹² Hal ini disebabkan karena peluang untuk terjadinya kanker payudara tidak hanya mengenai umur ≥ 40 tahun namun terjadi juga pada umur < 40 tahun. Di negara-negara Asia terjadi pergeseran umur menjadi lebih muda pada penderita kanker payudara. Hal ini kemungkinan disebabkan adanya perubahan gaya hidup seperti pola makan (rendah serat, tinggi lemak terutama lemak jenis trans) dan faktor lingkungan.¹³

Usia menstruasi yang lebih awal berhubungan dengan lamanya paparan hormon estrogen dan progesteron pada wanita yang berpengaruh terhadap proliferasi jaringan termasuk jaringan payudara.¹¹ Dari hasil analisis dengan menggunakan chi square, didapat tidak ada hubungan antara usia menarch dini dengan kejadian kanker payudara, hal ini dibuktikan dengan ($p \text{ value} = 0,705 > \alpha =$

0,05) dari 84 pasien yang menderita kanker payudara. Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian RiantiDkk (2011) di RS Dharmais Jakarta menunjukkan bahwa diperkirakan resiko bagi wanita yang menarache pada umur ≤ 12 tahun terkena kanker payudara 6,1 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok wanita yang menarache pada umur >12 tahun.¹⁴ Perbedaan ini mungkin dapat diakibatkan oleh multifaktorial seperti *lifestyle*, gizi, serta faktor-faktor lain yang belum sempat diteliti oleh peneliti.

Dari hasil analisis dengan menggunakan chi square, didapat tidak ada hubungan antara obesitas dengan kejadian kanker payudara, hal ini dibuktikan dengan (p value = 0,214 $>$ α = 0,05) dari 84 pasien yang menderita kanker payudara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi purnama sari (2016) tentang kejadian kanker payudara di poliklinik onkologi RSUD arifin achmad provinsi riau yang menyatakan bahwa obesitas tidak berperan sebagai faktor risiko terjadinya kanker payudara.¹⁵ Hal ini mungkin disebabkan penimbangan berat badan dan tinggi badan dilaksanakan hanya pada saat penelitian berlangsung bukan pada saat sebelum terjadinya kanker payudara, karena apabila responden telah menderita kanker payudara hal ini dapat menyebabkan responden menjadi stres yang dampaknya dapat menyebabkan berat badan responden menurun. Untuk itu, agar dapat terhindar dari kanker payudara dianjurkan kepada wanita untuk dapat menjaga berat badan ideal dan mengurangi konsumsi makanan yang berlebihan.¹⁵

Dari hasil analisis dengan menggunakan chi square, didapat tidak ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara, hal ini dibuktikan dengan (p value = 0,053 $>$ α = 0,05) menurut Angela R (2013) perbedaan hasil penelitian ini terjadi karena perbedaan karakteristik responden yang memiliki gaya hidup dan riwayat lain yang berbeda, sehingga kejadian kanker payudara dalam

penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh faktor lain selain riwayat keluarga menderita kanker payudara.¹⁶

Waktu menyusui yang lebih lama mempunyai efek yang lebih kuat dalam menurunkan risiko kanker payudara. Hal ini dikarenakan adanya penurunan level estrogen dan sekresi bahan-bahan karsinogenik selama menyusui.¹⁷ Dari hasil analisis dengan menggunakan chi square, didapat tidak ada hubungan antara riwayat menyusui dengan kejadian kanker payudara pada RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emy Rianti,dkk(2012) menyusui dalam waktu yang lama bisa menurunkan risiko terkena kanker payudara,oleh karena itu untuk mengoptimalkan manfaat menyusui,maka direkomendasikan untuk menyusui bayi sampai minimal 12 bulan.¹⁸ Berdasarkan pernyataan diatas selain riwayat menyusui,faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian kanker payudara juga adalah lama waktu menyusui dari bayi.

KESIMPULAN

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan faktor risiko kanker payudara
2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia menarch dini dan faktor risiko kanker payudara
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dan faktor risiko kanker payudara
4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dan faktor risiko kanker payudara
5. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat menyusui dan faktor risiko kanker payudara

SARAN

1. Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai umur, usia menarch dini, obesitas, riwayat keluarga, dan riwayat menyusui pada lokasi penelitian lebih dari satu rumah sakit yang mencakup seluruh rumah sakit di kota Kupang sehingga didapatkan jumlah sampel yang lebih banyak dan mendapatkan analisis yang lebih akurat.
2. Meneliti faktor risiko lain yang dapat mempengaruhi kejadian Kanker payudara seperti lamanya menyusui, paritas, riwayat alkohol, riwayat merokok.
3. Melakukan Wawancara secara langsung dengan pasien, untuk menyingkirkan faktor faktor yang dapat mempengaruhi variabel bebas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes, 2008. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara.
2. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancerstatistics 2018 : GLOBOCAN Estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries.CA Cancer J Clin. 2018;68:394– 424.
3. International Agency for Researchon Cancer. GLOBOCAN. Estimated number of new cases in 2018, wolrdwide, both sexes, all ages [Internet]. 2018.
4. Globocan 2018.Cancer factsheets.international agency for research on cancer WHO (internet) tersedia pada :<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia> factsheet.pdf
5. Kemenkes RI 2019 Januari 31. Hari Kanker Sedunia 2019. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
6. Laporan Provinsi Nusa tenggara Timur, Riskesdes 2018.
7. Yohanes F.S Lado, Sebastianus K.Tahu SB. Studi Fenomenologi Pengalaman Hidup Pasien Kanker Dalam Meningkatkan Kualitas.
8. Arsittasari, Tia; Estiwidani, Dwiana; Setiyawati, Nanik. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2016.2017.Phd Thesis Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
9. Anggorowati, Lindra. Faktor risiko kanker payudara wanita. Kemas : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2013,8.2.
10. Azamris.2006. Analisis faktor risiko pada pasien kanker payudara di RSUP Dr. M.Djamil Padang. Cermin Dunia Kedokteran. 152:53-6
11. Imron,R., Asih,Y. Dan Indasari, N.(2016). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi dalam Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Gangguan Reproduksi. Jakarta: CV. Trans Info Media.
12. Rahmatya, Aisha; Khambri, Daan; Mulyani, Henny. Hubungan usia dengan gambaran Klinopatologi Kanker. Jurnal Kesehatan Andalas, 2015,4.2:478-484.
13. Aryandono T. Kemajuan dalam penelitian, penanganan dan deteksi dini penderita kanker payudara dengan perhatian khusus pada kualitas hidup. Pidato pengukuhan jabatan guru besar pada Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.2008

14. Rianti, Emy; Tirtawati, Gusti Ayu; Novita, Henny. Faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko kanker payudara wanita. *J Health Quality*, 2012.
15. Al-Insyirah, L. P. P. M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Poliklinik Onkologi Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 2016, 5.2:84-92.
16. Angela R Starkweather. 2013. Symptom Cluster Research in Women with Breast Cancer: A Comparison of Three Subgrouping Techniques. *Advance in Breast Cancer Research*, 2(4):107-113
17. Rasjidi, Imam. *Epidemiologi kanker pada wanita*. Jakarta: Sagung Seto, 2010, 18-22.
18. Rianti, Emy; Tirtawati, Gusti Ayu; Novita, Henny. Faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko kanker payudara wanita. *J Health Quality*, 2012.