

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN KANKER PAYUDARA

**Arika Indah Setyarini, Rahajeng Siti Nur Rahmawati, Ira Titisari,
Eny Sendra, Indah Rahmaningtyas**

Poltekkes Kemenkes Malang, Prodi Kebidanan Kediri
Jalan KH. Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri
Email: arika1mkeb@gmail.com

Factors Affecting Breast Cancer

Abstract: Breast cancer ranks first in middle income countries. East Java is the province with the largest cancer patients in Indonesia. 85% of patients come in advanced (Stage III, IV). The number of cases of cancer patients in Tulungagung is increasing every year: 2010: 130 cases, 2011: 140 cases, 2012: 207 cases, 2013: 270 cases. In 2013 YKI visited the village around Dono Health Center to provide assistance to breast cancer patients. The importance of early detection with breast self-examination (SARARI) in women from the age of 20 years as an attempt to screen. This method is cheap and easy. Objectives: identify factors that affect pituitary cancer. Rsearch method with descriptive research design phenomenology. Result show history of age more than 40 years, history of not breastfeeding, knowledge about less initial symptoms, which delayed checks, health insurance has been prepared and there is no effort in early detection of breast cancer.

Keywords: breast, cancer, factor

Abstrak: Kanker payudara menempati urutan pertama pada negara berpenghasilan menengah. Jatim merupakan propinsi dengan penderita kanker terbanyak di Indonesia. 85% pasien datang dalam keadaan lanjut (Stadium III, IV). Jumlah kasus penderita kanker di Tulungagung makin meningkat tiap tahun : 2010 :130 kasus, 2011 : 140 kasus, 2012 : 207 kasus, 2013 : 270 kasus. Tahun 2013 YKI melakukan kunjungan ke desa sekitar Puskesmas Dono untuk memberikan bantuan kepada para penderita kanker payudara. Pentingnya deteksi dini dengan pemeriksaan payudara sendiri (SARARI) pada wanita mulai usia 20 tahun sebagai usaha untuk screening. Metode ini tergolong murah dan mudah. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kanker payudara. Desain penelitian menggunakan deskriptif fenomenologi. Hasil menunjukkan ditemukan riwayat usia lebih dari 40 tahun, riwayat tidak menyusui, pengetahuan tentang gejala awal kurang, sikap yang menunda periksa, asuransi kesehatan telah disiapkan dan tidak ada upaya dalam deteksi dini kanker payudara.

Kata kunci: faktor, kanker, payudara

PENDAHULUAN

Kanker merupakan masalah kesehatan secara global di seluruh dunia. Dampak yang ditimbulkan akibat kanker meliputi banyak sektor. Menurut data pada tahun 2012, kanker merupakan penyebab meningkatnya kematian di seluruh dunia, beban kanker sendiri terus meningkat secara tidak seimbang di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah dimana 70% dari semua kematian akibat kanker

dan 60% dari kasus baru sekarang sedang terjadi (Braithwaite, *et al.* 2012)

Terdapat perbedaan jenis kanker yang paling banyak terjadi di negara maju dan negara berkembang. Kanker yang sering terjadi di negara maju adalah kanker paru, payudara, kolorektal dan prostat. Sedangkan di negara berkembang jenis kanker yang sering terjadi adalah kanker lambung, payudara, dan serviks (Bray, *et al.*, 2015).

Tumor pada jaringan payudara merupakan hasil dari rangkaian proses perubahan kompleks dilevel seluler yang pada tahap akhirnya menghasilkan suatu pertumbuhan sel tidak terkontrol yang memiliki kemampuan untuk menyebar ke organ lain. Secara klinis, kanker payudara diklasifikasikan menjadi beberapa sub-type berdasarkan level ekspresi reseptor hormone yang dominan di dalam jaringan tumornya, melalui estrogen (ER), progesterone (PR) dan *human epidermal growth factor receptor 2 (HER2)*. Sistem klasifikasi berdasarkan reseptor hormon ini berhubungan dengan prognosis penyakit, dimana kanker payudara dengan ER+ & atau PR+, HER2- adalah sub-type terbanyak yaitu meliputi sekitar 50% dari seluruh kejadian kanker payudara. Triple negative atau sub-type dimana tidak ditemukan ketiga reseptor hormone tadi memiliki jenis sel-sel yang lebih agresif membelah dan prognosis yang lebih buruk dibanding sub-type lain (Sutrisno, 2014)

Faktor usia juga berkaitan dengan kejadian kanker payudara dimana akan lebih sering terjadi pada wanita usia di atas 40 tahun. Oleh karena itu, program skrining mammografi disarankan pada kelompok usia ini. Faktor lain yang berperan adalah kehamilan di usia tua (>30 tahun), nulliparitas, menarche terlalu dini (<12 tahun), dan usia menopause yang terlambat (>55 tahun) meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara. Pemakaian kontrasepsi oral juga merupakan salah satu factor resiko dimana ditemukan sedikitnya 25% dari pengguna memiliki resiko akan berkembang menjadi kanker payudara di kemudian hari.

Riwayat kanker payudara primer sebelumnya, resiko akan timbul kanker di payudara kontralateral adalah 3-4x lebih besar. Lesi in situ seperti pre malignant ductal carcinoma/lobular carcinoma akan meningkatkan 8 hingga 10x kejadian kanker payudara. Gaya hidup meliputi pola makan dan reproduksi juga turut memegang

peranan penting dalam perkembangan kanker payudara.

Kanker payudara di Indonesia merupakan kasus tertinggi nomor 2 di Indonesia setelah kanker serviks. 85% pasien datang dalam keadaan lanjut (Stadium III, IV). Deteksi dini kanker payudara penting untuk dipahami meliputi kapan usia untuk memulai deteksi dini, siapakah yang perlu melakukan deteksi dini, interval antar deteksi, dan modalitas apakah yang digunakan untuk deteksi dini. Direkomendasikan untuk wanita sejak usia 20 tahun untuk melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri tiap 1 bulan karena cara ini dinilai masih merupakan metode skrining paling mudah dan dapat menurunkan angka morbiditas akibat kanker payudara (Sutrisno, 2014)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian kanker payudara di RSUD dr. Iskak Tulungagung

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kualitatif fenomenologi yaitu menggunakan pengalaman hidup sebagai alat untuk memahami secara lebih baik tentang sosial budaya, politik atau konteks sejarah dimana kejadian kanker payudara terjadi. Penelitian ini berdiskusi tentang suatu objek kajian dengan memahami inti pengalaman dari suatu fenomena kanker payudara. Peneliti mengkaji secara mendalam isu sentral dari struktur utama objek kajian dan selalu bertanya “*apa pengalaman utama yang akan dijelaskan informan tentang subjek kajian penelitian (kanker payudara)*”

Penelitian ini menggunakan data primer yaitu penderita kanker payudara yang periksa ke poli Radiologi RSUD dr. Iskak Tulungagung pada bulan Oktober 2017 sampai dengan Nopember 2017 sebanyak 10 orang.

Pengumpulan data dimulai dengan mengurus perijinan ke RSUD Dr. Iskak Tulungagung dan Bakesbangpolinmas Kabupaten Tulungagung, setelah surat ijin keluar, peneliti baru mulai melakukan penelitian. Peneliti memberikan informasi tentang penelitian yang akan dilakukan kepada informan.

Jika informan menyetujui, maka peneliti meminta informan untuk mengisi lembar *inform consent*. Peneliti melakukan wawancara mendalam dan observasi terhadap sikap informan. Peneliti mengecek kelengkapan jawaban responden terhadap pertanyaan penelitian.

Pengambilan data penelitian ini dilakukan di Poli Radiologi (Ruang tunggu USG) RSUD dr. Iskak-Tulungagung. Waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pengambilan data selama 10 hari. Informan terdiri dari penderita kanker payudara dengan hasil USG C4 sampai dengan C8 yang bersedia menjadi informan, punya banyak waktu untuk wawancara mendalam dan kooperatif. Pasien yang periksa USG di Poli Radiologi RSUD dr. Iskak-Tulungagung cukup banyak, hampir 3-4 orang setiap harinya, namun karena ada yang kesakitan, tidak ada banyak waktu dan menolak menjadi informan, maka tim peneliti hanya menargetkan 1 hari mendapatkan 1 orang informan. Sehingga pengumpulan data dapat diselesaikan dalam waktu 10 hari. Informan yang tidak bisa membaca dan menulis dibantu oleh tim peneliti untuk menyelesaikan pengisian kuesioner dan menjawab daftar pertanyaan.

HASIL PENELITIAN

Hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap 10 orang informan utama yang merupakan pasien yang sedang dijadwalkan untuk USG Mame di Poli Radiologi RSUD dr. Iskak Tulungagung, diketahui bahwa usia informan paling muda adalah 25 tahun dan paling tua 68 tahun. Berdasarkan latar belakang

pendidikannya diketahui bahwa 5 informan berlatar belakang pendidikan SD, 2 orang SMP,

Tabel 1. Karakteristik Informan Berdasarkan Umur

Umur (Tahun)	F	%
< 20 Tahun	0	0
20 – 30 Tahun	1	10
30 – 40 Tahun	2	20
40 – 50 Tahun	3	30
50 – 60 Tahun	3	30
> 60 Tahun	1	10
Jumlah	10	100

Tabel 2. Karakteristik Informan Berdasarkan Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	F	%
Wiraswasta	3	30
Petani	3	30
PNS	1	10
Ibu Rumah Tangga	3	30
Jumlah	10	100

Tabel 3. Karakteristik Informan Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	F	%
SD	5	50
SMP	2	20
SMA	1	10
PT	2	20
Jumlah	10	100

Tabel 4. Data Umum Informan Berdasarkan Usia Menarche

Usia Menarche	F	%
< 11 tahun	0	0
11 – 13 tahun	6	60
>13 tahun	4	40
Jumlah	10	100

Tabel 5. Data Umum Informan Berdasarkan Usia Menopause

Usia Menopause	F	%
Belum menopause	7	70
< 40 tahun	0	0
40 - 55 tahun	2	20
>55 tahun	1	10
Jumlah	10	100

1 orang SMA, 1 orang D3 dan 1 orang S2. Kemudian berdasarkan pekerjaannya diketahui bahwa ada 3 informan sebagai petani, 3 orang sebagai wiraswasta, 3 orang tidak bekerja (IRT) dan 1 orang PNS. Karakteristik informan utama ditunjukkan pada Tabel 1-3.

Berdasarkan usia pertama kali menarache didapatkan mayoritas informan (60%) pada usia 11-13 tahun (Tabel 4), dan sebanyak 70% informan belum memasuki masa menopause (Tabel 5). Berdasarkan aktifitas menyusui sebanyak 60% mengaku tidak menyusui anaknya dan 40% menyusui (Tabel 6).

Berdasarkan riwayat operasi, didapatkan 1 orang (10%) pernah mengalami operasi tumor jinak payudara, 1 orang (10%) pernah operasi tumor rahim dan 1 orang (10%) pernah mempunyai riwayat kanker payudara.

Berdasarkan hasil USG payudara diketahui bahwa sebanyak 9 orang (90%) informan masuk dalam kategori C5 dan 1 orang (10%) informan dengan kategori C6.

Berdasarkan pengetahuan tentang kanker payudara, 90% informan mengungkapkan bahwa kanker payudara memiliki tanda ciri sebagai berikut : rasa nyeri, panas dan mengganjal di payudara, bila diraba akan ditemukan benjolan, bentuk payudara bisa tetap bisa berubah, demam, keluar cairan dari puting susu dan tidak ada riwayat keluarga yang menderita kanker payudara

Berdasarkan kategori sikap, 56% informan mempunyai kebiasaan makan yang tidak sehat seperti makan tidak teratur, memakai penyedap

Tabel 6. Data Umum Informan Berdasarkan Aktifitas Menyusui

Riwayat Menyusui	F	%
Tidak menyusui	6	60
Menyusui	4	40
Jumlah	10	100

rasa, menyukai mie instan, jarang makan sayur dan buah, tidak mempunyai kebiasaan olah raga teratur, mereka menunjukkan sikap gelisah, khawatir, merasa takut menjalani operasi apabila benar terdiagnosa menderita kanker payudara

Berdasarkan sosial-ekonomi, 90% dari informan mempunyai jaminan kesehatan untuk pengobatan penyakitnya seperti KIS dan BPJS

Berdasarkan upaya deteksi dini, 80% informan tidak melakukan upaya deteksi dini terhadap penyakit kanker payudara

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas informan berusia diatas 40 tahun. Hasil ini sejalan dengan Sutrisno (2014) yang mengatakan bahwa faktor usia berkaitan dengan kejadian kanker payudara dimana akan lebih sering terjadi pada wanita usia di atas 40 tahun.

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian kanker payudara diantaranya yaitu riwayat menyusui < 1 tahun atau tidak pernah menyusui, usia menopause > 55 tahun, riwayat keluarga dengan kanker payudara. Penelitian ini menemukan dari 10 informan terdapat 6 orang yang tidak menyusui. Penelitian Harianto (2005) menyatakan bahwa wanita yang tidak menyusui memiliki resiko lebih besar terserang kanker.

Untuk faktor menopause dengan usia lebih dari 55 tahun tidak dapat terkaji karena ada 7 responden yang belum mengalami menopause dan riwayat keluarga dengan kanker payudara ditemukan 1 informan. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Listyawati (2015) di RSUD Daerah

Muntilan bahwa ada hubungan antara riwayat menyusui dengan kanker payudara.

Pengetahuan berhubungan dengan kejadian kanker payudara, dimana informan dalam penelitian ini sebagian besar berpendidikan SD sehingga kurang mengetahui gejala awal pada kanker payudara. Pada stadium awal tidak ada keluhan sama sekali hanya seperti fibroadenoma atau penyakit fibrokistik yang kecil saja, bentuk tidak teratur, batas tidak tegas, permukaan tidak rata, konsistensi padat keras. Kanker payudara dapat terjadi di bagian mana saja dalam payudara, tetapi mayoritas terjadi pada kuadran atas terluar dimana sebagian besar jaringan payudara terdapat kanker payudara umum terjadi pada payudara sebelah kiri. Umumnya lesi tidak terasa nyeri, terfiksasi dan keras dengan batas yang tidak teratur, keluhan nyeri yang menyebar pada payudara dan nyeri tekan yang terjadi pada saat menstruasi biasanya berhubungan dengan penyakit payudara jinak. Namun nyeri yang jelas pada bagian yang ditunjuk dapat berhubungan dengan kanker payudara pada kasus yang lebih lanjut. Meningkatnya penggunaan mammografi lebih banyak wanita yang mencari bantuan medis pada penyakit tahap awal. Wanita-wanita ini bisa saja tidak mempunyai gejala dengan tidak mempunyai benjolan yang dapat diraba, tetapi lesi abnormal dapat terdeteksi pada pemeriksaan mammografi (Walker *et al.*, 2011; Kumar *et al.*, 2007; Indriati *et al.*, 2009).

Keluarga yang pernah menderita kanker payudara juga ditanyakan pada penelitian ini, dimana ada satu informan yang mempunyai keluarga yang menderita kanker payudara. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Grace (2007), terdapat peningkatan risiko menderita kanker payudara pada wanita yang keluarganya menderita kanker payudara. Pada studi genetik ditemukan bahwa kanker payudara berhubungan dengan gen tertentu. Apabila terdapat BRCA 1 (Breast Cancer 1) dan BRCA 2 (Breast Can-

cer 2), yaitu suatu gen kerentanan terhadap kanker payudara. Pada penelitian lain menyebutkan bahwa apabila seorang wanita memiliki ibu dan kakak perempuan dengan kanker payudara meningkatkan risiko seorang perempuan untuk terkena kanker payudara menjadi enam kali lipat (Azamris, 2000).

Sikap terdiri dari domain kognitif, afektif dan psikomotor. Dimana pengetahuan sangat mempengaruhi bentuk sikap informan. Saat mengetahui ada yang tidak beres dengan payudaranya informan mempunyai perasaan khawatir, was-was, takut memeriksakan diri dan takut operasi dalam hal ini pengetahuan informan dalam kategori kurang.

Kondisi sosial ekonomi dikonsentrasikan pada kesiapan informan dan keluarga dalam merespon kondisi kesehatannya. Ketika mendapat diagnosa sakit, 90% informan telah siap dengan KIS dan BPJS untuk mendukung biaya pengobatan penyakitnya.

Berdasarkan upaya deteksi dini, 80% informan tidak melakukan upaya deteksi dini terhadap penyakit kanker payudara. Teori yang dijelaskan oleh Sutrisno (2014) bahwa upaya deteksi dini dapat meningkatkan kualitas dan keberhasilan terapi hingga pasien kanker payudara dapat dinyatakan sembuh dari penyakitnya. Upaya deteksi dini terdiri dari 3 macam, yang pertama SARARI yang bisa dilakukan oleh pasien secara mandiri, USG, dan mammografi setelah pasien berusia lebih dari sama dengan 35 tahun.

PENUTUP

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini antara lain: 1) usia lebih 40 tahun dan riwayat tidak menyusui, 2) pengetahuan yang kurang tentang tanda dan gejala awal terjadinya kanker payudara mengakibatkan informan merasa dirinya baik-baik saja dan terlambat periksa dan terlambat mendapat penanganan, 3)

sikap tidak merasa terjadi apa-apa dan cuek, menjadi penyebab informan menunda berangkat periksa sehingga menjadi terlambat didiagnosa dan terjatuh pada stadium akhir, 4) informan telah menyiapkan diri baik KIS maupun BPJS untuk pengobatan sakitnya dan 5) upaya deteksi dini masih belum dilaksanakan

Saran yang didapat dalam penelitian ini antara lain perlu adanya edukasi kepada masyarakat tentang kanker payudara dan adanya sosialisasi metode deteksi dini yang mudah dan murah (SARARI) agar masyarakat dapat mendeteksi secara mandiri payudara nya dari ancaman kanker payudara

DAFTAR PUSTAKA

- Azamris. (2000). Analisa Faktor Risiko pada Pasien kanker Payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Cermin Dunia Kedokteran No. 152:53*
- Braithwaite, D., Boffetta, P., Rebbeck, T. R., & Meyskens, F. (2012). Cancer Prevention for Global Health: A Report from the ASPO International Cancer Prevention Interest Group. *Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers, 21(9), 1606-1610.*
- Bray, F., Jemal, A., Grey, N., Ferlay, J., & Forman, D. (2012). Global Cancer Transitions According to the Human Development Index (2008-2030): A Population-based Study. *The Lancet oncology, 13(8), 790-801.*
- Harianto dkk. (2005). Risiko Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Reseptor KB di RS.Dr.Cipto Mangunkusumo. *Majalah Ilmu Farmasi, 2(1)*
- Indrati, Rini. (2005). Faktor Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kanker Payudara Wanita. *Thesis.* Semarang: Universitas Diponegoro Semarang
- Kumar, Vinay, Cotran, et al. (2007). *Buku Ajar Patologi Anatomi Edisi 7 Vol. 2.* Jakarta : EGC pp 367-378
- Listyawati, L., & Suharni, S. (2016). Hubungan Riwayat Menyusui dengan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Muntian. *Doctoral Dissertation.* Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Surbakti, E. (2012). Hubungan Riwayat Keturunan Dengan Terjadinya Kanker Payudara Pada Ibu Di RSUPH. Adam Malik Medan. *Jurnal Precure 1 (1).* Universitas Sumatera Utara
- Sutrisno. (2014). *Deteksi Dini Kanker pada Wanita.* Malang Reproductive Institute.
- Walker, R. (2011). *Clinical Pharmacy and Therapeutics E-Book.* Elsevier Health Sciences.