

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Gambaran Faktor Risiko Pasien Kanker Payudara Di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2019

Nurfickriani Firman¹, Erlin Syahril², Dian Amelia Abdi³, Mona Nulanda⁴, Anna Sari Dewi⁵

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

²Departemen Radiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

³Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

^{4,5}Departemen Ilmu Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): erlin.syahril@umi.ac.id
nurfickriani_firman@yahoo.com¹, erlin.syahril@umi.ac.id², dianamelia.abdi@umi.ac.id³,
mona.nulanda@umi.ac.id⁴, annasari.dewi@umi.ac.id⁵

(08124210925)

ABSTRAK

Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar payudara. Kanker payudara menjadi salah satu penyebab kematian utama di dunia dan Indonesia. Kanker payudara kini tidak hanya dapat menyerang perempuan paruh baya, kini mulai menyerang anak muda. Tujuan untuk mengetahui stadium dan frekuensi distribusi faktor risiko kanker payudara yang dirawat inap dan rawat jalan dirumah sakit ibnu sina Makassar tahun 2019. Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif pendekatan *cross sectional*. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *accidental sampling*. Hasil penelitian pada 50 sampel, 30 rawat inap dan 20 rawat jalan didapatkan bahwa umur 51-60 tahun berjumlah 20 orang (40%), menarche >12 tahun berjumlah 50 orang (100%), menopause <30 tahun berjumlah 31 orang (62%), riwayat keluarga berjumlah 32 orang (64%), riwayat melahirkan <30 tahun berjumlah 42 (84%), riwayat menyusui <6 bulan berjumlah 27 orang (54%), kontrasepsi hormonal suntik >5 tahun berjumlah 15 orang (30%), obesitas berjumlah 30 orang (60%), tidak merokok berjumlah 50 orang (100%), tidak konsumsi alkohol berjumlah 50 orang (100%), dan stadium III berjumlah 17 orang (34%). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap faktor risiko terjadinya kanker payudara.

Kata Kunci: Kanker payudara; Faktor; Risiko; Stadium

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone:

+6282396131343 / +62 85242150099

Article history:

Received 2 Mei 2022

Received in revised form 15 Mei 2022

Accepted 25 Mei 2022

Available online 01 Juni 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Breast cancer is a malignancy that comes from glandular cells, breast glandular channels. Breast cancer is one of the leading causes of death in the world and Indonesia. Breast cancer is now not only able to attack middle-aged women, it is now beginning to attack young people. Purpose To find out the stage and frequency distribution of risk factors for breast cancer that are hospitalized and outpatient at the Ibnu Sina hospital in Makassar in 2019. This research method uses descriptive cross sectional approach design. The sampling technique used was accidental sampling. The results of research on 50 samples, 30 hospitalizations and 20 outpatients found that aged 51-60 years were 20 people (40%), menarche > 12 years totaling 50 people (100%), menopause < 30 years totaling 31 people (62%), family history totaling 32 people (64%), history of giving birth < 30 years totaling 42 (84%), history of breastfeeding < 6 months totaling 27 people (54%), injectable hormonal contraception > 5 15 years (30%), 30 people (60%) obesity, 50 people (100%) non-smokers, 50 people (100%) of non-alcoholic consumption, and 17 people in stadium III (17%). Based on the results of the study showed that there is a significant relationship with risk factors for breast cancer.

Keywords: Breast cancer; risk; factors; stage

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara. Kanker payudara dimulai dari jaringan payudara yang terdiri dari kelenjar untuk produksi susu yang disebut *lobulus*, dan saluran yang menghubungkan *lobulus* ke puting. Sisa dari payudara terdiri dari lemak, jaringan ikat, dan limfa.(1)

Pada umumnya kanker payudara menyerang kaum wanita, kemungkinan menyerang kaum laki-laki sangat kecil yaitu 1: 1000. Insiden kanker di Indonesia saat ini belum diketahui secara pasti karena belum ada registrasi kanker berbasis populasi yang dilaksanakan. Namun, berdasarkan estimasi Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012, kanker payudara adalah kanker dengan presentase kasus baru tertinggi (43,3%) dan presentase kematian tertinggi (12,9%) pada perempuan di dunia.(2)

Kanker payudara yang sebelumnya banyak menyerang perempuan paruh baya, kini mulai menjangkit anak muda. Sebuah penelitian terbaru menunjukkan, perempuan di bawah usia 50 tahun yang didiagnosis menderita kanker payudara mencapai 10.000 kasus per tahun. Kanker payudara pada stadium awal sangat tinggi angka kesembuhannya jika melakukan pendeteksian dan pengobatan dini.(3)

Berdasarkan data dari RS Kanker Dharmais tahun 2010, Jumlah pasien kanker payudara yang datang dalam stadium dini (stadium I dan II) adalah 13,42%, stadium III sebesar 17% dan lebih banyak (29,98%) datang dengan stadium lanjut (stadium IV). Pasien paling banyak datang dengan kekambuhan yaitu sebesar 39,66 %. (4)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko pasien kanker payudara yang dirawat inap dan rawat jalan di rumah sakit Ibnu Sina Makassar tahun 2019.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey deskriptif metode *cross sectional*. Rancangan penelitian deskriptif merupakan rancangan penelitian sederhana atau *sampling survey* yang dilakukan

dengan tujuan untuk mengetahui faktor risiko kanker payudara pada pasien rawat inap dan rawat jalan di Rumah sakit Ibnu Sina Makassar.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Pengumpulan data dimulai pada bulan Septembar - November 2019 dengan jumlah sampel 50 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Dinmana terdiri dari pasien rawat inap sebanyak 30 orang dan rawat jalan sebanyak 20 orang. Jenis penelitian yang dilakukan adalah *survey* deskriptif metode *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel yaitu *non random sampling (Accidental sampling)* dan seluruh sampel yang masuk ke dalam kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Pasien Kanker Payudara

Umur (Tahun)	Frekuensi	Presentasi (%)
21-30	1	2,0
31-40	6	12,0
41-50	19	38,0
51-60	20	40,0
61-70	4	8,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas, distribusi frekuensi umur pasien kanker payudara pada umur antara 21-30 tahun berjumlah 1 orang (2%), umur 31-40 tahun berjumlah 6 orang (12%), umur 41-50 tahun berjumlah 19 orang (38%), umur 51-60 tahun berjumlah 20(40%), dan umur 61-70 tahun berjumlah 4 orang (8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Menarche* Pasien Kanker Payudara

Menarche (tahun)	Frekuensi	Persentase
<12	0	0
>12	50	100
Total	50	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, distribusi frekuensi menarche pasien kanker payudara pada usia <12 tahun yaitu sebesar 0%, dan kelompok usia >12 tahun yaitu 50 responden (100%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi *Menopause* Pasien Kanker Payudara

Menopause (Tahun)	Frekuensi	Presentase
<50	31	62.0
>50	12	24.0
Belum	7	14.0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 3 di atas, distribusi frekuensi *menopause* pasien kanker payudara pada usia <50 tahun yaitu sebanyak 31 orang (62%), dan kelompok usia >50 tahun yaitu sebanyak 12 orang (24%), sedangkan yang belum mengalami menopause sebanyak 7 (14%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Riwayat Keluarga Pasien Kanker Payudara

Riwayat Keluarga	Frekuensi	Persentase
Ya	32	64.0
Tidak	18	36.0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4 di atas, distribusi frekuensi riwayat keluarga pasien kanker payudara menunjukkan dari separuh responden mengalami riwayat keturunan dari kanker payudara yaitu sebanyak 32 orang (64%), sedangkan selebihnya tidak ada riwayat keturunan dari keluarga yaitu sebanyak 18 orang (36%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Alat Kontrasepsi Pasien Kanker Payudara

Alat Kontrasepsi (Tahun)	Frekuensi	Persentase
Implan < 5	8	16.0
Implan > 5	4	8.0
IUD < 5	3	6.0
IUD > 5	2	4.0
Pil KB < 5	1	2.0
Pil KB > 5	4	8.0
Suntik < 5	2	4.0
Suntik > 5	15	30.0
Tidak	11	22.0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 5 di atas, distribusi frekuensi pengguna alat kontrasepsi pada pasien kanker payudara yang menggunakan *implant* < 5 tahun sebanyak 8 orang (16%), pasien yang menggunakan *implant* >5 tahun sebanyak 4 orang (8%), pasien yang menggunakan IUD < 5 tahun sebanyak 3 orang (6%), pasien yang menggunakan IUD > 5 tahun sebanyak 2 0rang (4%), pasien yang menggunakan pil KB < 5 tahun sebanyak 1 orang (2%), pasien yang menggunakan pil KB > 5 tahun sebanyak 4 orang (8%), pasien yang menggunakan suntik < 5 tahun sebanyak 2 orang (4%), pasien yang menggunakan suntik > 5 tahun sebanyak 15 orang (30%) dan yang pasien yang tidak menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 11 orang (22%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Riwayat Melahirkan Pasien Kanker Payudara

Riwayat Melahirkan (Tahun)	Frekuensi	Presentase
<30	42	84.0
>30	2	4.0
Tidak	6	12.0
Total	50	100

Berdasarkan table 6 di atas, distribusi frekuensi riwayat melahirkan pasien kanker payudara pada usia <30 tahun yaitu sebanyak 42 orang (84%), dan kelompok usia >30 tahun yaitu sebanyak 2 orang (4%), sedangkan pasien yang tidak dapat melahirkan sebanyak 2 rang (4%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Riwayat Menyusui Pasien Kanker Payudara

Riwayat Menyusui (bulan)	Frekuensi	Presentase
< 6	27	54.0
> 6	17	34.0
Tidak	6	12.0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 7 di atas, distribusi frekuensi riwayat menyusui pasien kanker payudara pada usia < 6 bulan yaitu sebanyak 27 orang (54%), dan kelompok usia > 6 bulan yaitu sebanyak 17 orang (34%), sedangkan pasien yang tidak dapat melahirkan sebanyak 6 orang (12%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Obesitas Pasien Kanker Payudara

Obesitas	Frekuensi	Persentase
Underweight	4	8.0
Normal	16	32.0
Obesitas	30	60.0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 8 di atas, distribusi frekuensi obesitas pada pasien kanker payudara yang mempunyai IMT underweight yaitu sebanyak 4 orang (8%), Normal yaitu sebanyak 16 orang (32%) dan pasien dengan IMT obesitas yaitu sebanyak 30 orang (60%).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Merokok Pasien Kanker Payudara

Merokok	Frekuensi	Persentase
Ya	0	0
Tidak	50	100
Total	50	100

Berdasarkan tabel 9 di atas, distribusi frekuensi merokok pada pasien kanker payudara pada usia yaitu sebesar 0%, dan pasien yang menderita kanker payudara yang tidak merokok yaitu 50 responden (100%).

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Minum Alkohol Pasien Kanker Payudara

Alkohol	Frekuensi	Persentase
Ya	0	0
Tidak	50	50.0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 10 di atas, distribusi frekuensi meminum alkohol pada pasien kanker payudara pada usia yaitu sebesar 0%, dan pasien yang menderita kanker payudara yang tidak mengkomsumsi alkohol yaitu 50 responden (100%).

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Stadium Pasien Kanker Payudara

Stadium	Frekuensi	Presentase
1	7	14.0
2	13	26.0
3	17	34.0
4	13	26.0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 11 di atas, distribusi frekuensi stadium pada pasien kanker payudara pada stadium 1 berjumlah 7 orang (14%), stadium 2 berjumlah 13 orang (26%), stadium 3 berjumlah 17 orang (34 %), dan stadium 4 berjumlah 13 orang (26%).

PEMBAHASAN

Umur

Pada umur 50 tahun keatas kanker payudara berkembang. Penelitian ini sama dengan hasil penelitian sebelumnya, yakni wanita terkena kanker payudara diatas umur 50 tahun walaupun belum mengalami *menopause*, akan tetapi seiring bertambahnya umur merupakan salah satu faktor kanker payudara, diduga karena pengaruh pajanan hormone dalam waktu lama terutama *hormone estrogen*.

Menarche

Usia pertama kali mengalami *menarche* tidak terlalu berpengaruh dengan terjadinya kanker payudara atau masih ada faktor lain yang lebih berpengaruh dalam terbentuknya kanker payudara. Salah satu mekanisme potensial menjelaskan hubungan antara *hormone seks estrogen* dan *menarche* adalah kelebihan gizi dan *leptin* berperan dalam *menarche*. (5)

Menopause

Penyakit kanker payudara dialami sebelum *menopause* terjadi. Salah satu penelitian menyebutkan bahwa, usia menopause tidak terlalu signifikan berarti terhadap peningkatan kanker payudara pada wanita pembawa gen BRCA1 dan BRCA2. Berdasarkan penelitian terhadap Riwayat kanker payudara dalam keluarga, Sebagian besar subjek memiliki Riwayat kanker payudara dalam keluarganya, hal ini dapat menjadi penyebab munculnya kanker payudara pada usia-usia produktif, dan sebelum terjadinya *menopause*. (6)

Riwayat Keluarga

Hasil penelitian ini mendukung *hipotesis* bahwa wanita dengan yang memiliki riwayat kanker payudara pada keluarga. Gen BRCA yang terdapat dalam DNA berperan untuk mengontrol pertumbuhan sel agar berjalan normal. Dalam kondisi tertentu gen BRCA tersebut dapat mengalami mutasi menjadi BRCA1 dan BRCA2, sehingga fungsi sebagai pengontrol pertumbuhan hilang dan memberi kemungkinan pertumbuhan sel menjadi tak terkontrol atau timbul kanker. (7)

Faktor Kontrasepsi Hormonal

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, yang telah dilakukan didapatkan bahwa didapatkan bahwa suntik adalah alat kontrasepsional yang paling banyak digunakan dalam skala lebih dari 5 tahun, karena mereka hanya perlu melakukan 1-3 bulan sekali dan tidak perlu melalui proses trauma. (8)

Riwayat Melahirkan

Pada masa kehamilan, seorang ibu hamil akan mengalami perubahan hormonal yaitu peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh ovarium, setelah melewati masa kehamilan maka hormon estrogen dan progesteron akan menurun yang dihasilkan oleh plasenta untuk memperkuat dinding rahim yang mengatasi kontraksi saat melahirkan, dan setelah melahirkan akan memasuki masa menyusui, dimana hormone estrogen dan progesterone akan berubah menjadi prolactin dan merangsang keluarnya. (9)

Riwayat Menyusui

Pasien tidak menyusui secara eksklusif atau menyusui < 6 bulan dapat membuat proses laktasi akan terus menerus bekerja sampai pada waktunya proses tersebut akan menurun dan berkembang dengan sendirinya. Sehingga dapat menyebabkan bendungan asi dan pengosongan saluran alveoli yang tidak sempurna dan hal tersebut dapat menyebabkan menjadi salah satu faktor risiko kanker payudara. (10)

Obesitas

Responden yang memiliki IMT lebih dari 23 kg/m, memiliki risiko yang lebih besar dibanding responden yang memiliki IMT normal karena pada responden yang kegemukan akan meningkat karena meningkatnya sintesis estrogen pada timbunan lemak. Tingginya kadar estrogen akan berpengaruh terhadap pertumbuhan jaringan payudara. Pertumbuhan jaringan yang berlebihan dan tidak adanya batas kematian sel akan menyebabkan sel membelah secara terus menerus sehingga dapat menyebabkan kanker payudara. (11)

Merokok

Dari penelitian ini, Subyek yang memiliki riwayat merokok cenderung sedikit, hal ini mungkin bisa disebabkan oleh pengaruh sosial budaya Indonesia di mana wanita nya jarang merokok atau kebiasaan merokoknya tidak seperti di Negara barat. (12)

Konsumsi Alkohol

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, yang telah dilakukan pada salah satu faktor terjadinya kanker payudara yaitu alkohol didapatkan bahwa 50 responden tidak pernah mengkonsumsi alkohol, yang berarti dapat menurunkan risiko terjadinya kanker payudara. (13)

Stadium

Menurut karakteristik stadium, hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker payudara pada stadium 3 lebih banyak yaitu berjumlah 17 orang (34%). Disebabkan karena deteksi dini terbatas. Dimana pasien yang datang ke rumah sakit ini cenderung pasien tidak merasakan sakit serta kurangnya pengetahuan tentang penyakit kanker payudara. Hal ini juga dapat dikaitkan dengan keterlambatan penderita untuk mencegah penyakit kanker payudara.

KESIMPULAN DAN SARAN

Gambaran faktor risiko penderita kanker payudara di rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2019 diperoleh hasil dan dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian tentang faktor risiko kanker payudara di dapatkan sampel berjumlah 50 orang, dimana 30 orang rawat inap dan 20 orang rawat jalan. Gambaran stadium klinis terbanyak adalah stadium III berjumlah 17 orang Dan hasil penelitian diatas didapatkan data yang tidak signifikan yaitu faktor *menarche*, *menopause*, melahirkan (primi tua), merokok dan alkohol. Dan terdapat faktor yang signifikan yaitu, umur, riwayat keluarga, alat kontrasepsi hormonal, menyusui dan obesitas dapat memicu terjadinya kanker payudara. Saran Bagi peneliti yang akan datang perlu dilakukan penelitian yang lebih lanjut tentang gambaran faktor risiko kanker payudara. Dan bagi petugas pelayanan kesehatan, peranan petugas kesehatan sangat berperan penting dalam memberikan penyuluhan bagi masyarakat dalam pemeriksa payudara sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

1. American Cancer Society. 2015. Breast Cancer Facts & Figures 2015-2016.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker: Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara.
3. Admin. 2016.jurnal Hubungan Riwayat Keturunan Dengan Terjadinya Kanker Payudara Pada Ibu Di RSUP H. Adam Malik Medan
4. Prawirohardjo S, Wiknjastro H. 2014. Ilmu Kandungan. Edisi ke-3. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. hlm. 398–423.
5. Rianti E, Tirtawati GA, Novita H. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Risiko Kanker Payudara Wanita. Jurnal Health Quality 3(1): 10–23.
6. Chang, Jenny, et al. Age at Menarche and Menopause and Breast Cancer Risk in the International BRCA1/2 Carrier Cohort Study Cancer Epidemiol Biomarkers. 2007: 16: 740
7. Mariche Sihombing, Aprildah Nur Sapardin. 2011.Faktor Risiko Kanker Pyudara Pada penemuan Umur 25-65 Tahun Di Lima Kelurahan Kecamatan Bogor Tengah.
8. Harianto. risiko Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi Terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Reseptor KB di Perjan RS. Dr. Cipto Mangunkusumo. Majalah Ilmu Kefarmasian, Vol. II. April 2005
9. Chlebowski, R.T. 2009. Breast Cancer after Use of Estrogen plus Progestin in Postmenopausal Women, The New England Journal of Medicine Vol 360 No 6. <http://content.nejm.org/cgi/reprint/360/6/573.pdf>. diakses tanggal 20 Juni 2010
10. Marshall, et al. Recent breast cancer incidence trends according to hormone therapy use: the California Teachers Study cohort. Breast Cancer Research 2010 12: R4.
11. Mudib. Faktor Risiko terbanyak pada pasien kanker payudara di RSUD dr. Soedarso Pontianak. Skripsi. FKIK: Universitas Tanjungpura; 2009.
12. Steiner, Elizabeth, et al. Assesment Breast Cancer Risk in Women. Am Fam Physician. 2008. 1361-

1366

13. Dey, S, AS Soliman, A Hablas, et al. 2010. Urban rural differences in breast cancer incidence in Egypt (1999-2006). *The Breast* <http://dx.doi.org/10.1016/j.breast.2010.04.005>