

FAKTOR RISIKO KANKER PAYUDARA WANITA DI RS MITRA SEJATI MEDAN

Vicky Arfeni Warongan¹, Suryani, SKM, MKM²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Sehati^{1,2}

*Email Korespondensi: vickyarfeni@gmail.com

ABSTRAK

Masalah penelitian adalah faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di RS Mitra Sehati Medan Tahun 2023. Metode penelitian adalah analitik obsevasional dengan rancangan kasus kontrol. Sampel kasus dalam penelitian ini adalah penderita kanker payudara pasien RS Mitra Sehati Medan dan sampel kontrol adalah wanita bukan penderita kanker payudara yang merupakan tetangga dari penderita kanker payudara, sejumlah 59 kasus dan 59 kontrol yang diperoleh dengan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara adalah obesitas ($p=0,00$; OR=4,49; CI=2,01-10,02), usia melahirkan anak pertama ($p=0,00$; OR=4,99; CI=1,90-13,87), riwayat pemberian ASI ($p=0,00$; OR=5,49; CI=2,05-14,74), dan usia menarche ($p=0,00$; OR=6,66; CI=2,84-15,65). Simpulan penelitian adalah faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara adalah obesitas, usia melahirkan anak pertama, riwayat pemberian ASI, dan usia menarche.

Kata Kunci: Faktor Risiko; Kanker Payudara, Usia Menarche

ABSTRACT

Research problem was what the risk factors of breast cancer. Research purpose was to determine the risk factors of breast cancer in Mitra Sehati Hospital in 2023. The method was analytic observational study with case-control design. Sample cases were hospital patients with breast cancer and control samples were women without breast cancer who was neighbor of breast cancer patients, a number of 59 cases and 59 controls were obtained with a total sampling technique. The instrument used a questionnaire. Data analysis by Chi-square test ($\alpha=0.05$). The results showed that there were correlation the incidence of breast cancer with obesity ($p=0.00$; OR=4.49 CI= 2.01 to 10.02), the first child bearing age ($p=0.00$; OR=4.99 CI=1.90 to 13.87), history of breast feeding ($p=0.00$; OR=5.49 CI=2.05 to 14.74), and the age of menarche ($p=0.00$; OR=6.66 CI=2.84 to 15.65). Research conclusion, obesity, age of first child, breastfeeding history, and age of menarche were risk factors of breast cancer.

Keywords: Risk factors; Breast cancer; Menarche

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) ta-hun 2004, menyatakan bahwa 5 besar kanker di dunia adalah kanker paru-paru, kanker pa-yudara, kanker usus besar, kanker lambung, dan kanker hati. WHO mengestimasi bahwa 84 juta orang meninggal akibat kanker dalam rentang waktu 2005-2015. Survei yang dilakukan WHO menyatakan 8-9 persen wanita mengalami kanker payudara. Hal itu membuat kanker payudara sebagai jenis kanker yang pa-ling banyak ditemui pada wanita setelah kanker leher rahim.

Kanker payudara merupakan masalah besar di Indonesia maupun di negara lain. Jumlah kasus baru di Amerika Serikat pada ta- hun 2003 mencapai 211.300 orang dan 39.800 pasien meninggal akibat kanker payudara padatahun yang sama. Kanker payudara di Indo- nesia berada di urutan kedua sebagai kanker yang paling sering ditemukan pada perem- puan, setelah kanker mulut rahim. Penelitian di *Jakarta Breast Cancer* pada April 2001 sampai April 2003 menunjukkan bahwa dari 2.834 orang memeriksakan benjolan di payudaranya, 2.229 diantaranya (78%) merupakan tumor jinak, 368 orang (13%) terdiagnosis kanker payudara dan sisanya merupakan infeksi dan kelainan bawaan payudara (Djoerban, 2003).

Faktor risiko kanker payudara adalah jenis kelamin, dengan perbandingan laki-laki perempuan kira-kira 1:100. Berdasarkan data penelitian Harrianto dkk di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo tahun 2005, fak- tor risiko kanker payudara di antaranya ada- lah riwayat keluarga dengan penderita kanker payudara (15,79%), menarche dini (8,77%), nullipara (7,02%) dan pemakaian pil yang me- ngandung estrogen jangka panjang (42,11%). Selain itu, juga terdapat faktor risiko lain yang diduga berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara yaitu menopause terlambat, riwayat pemberian ASI, dan obesitas (Harrianto, 2005). Penelitian ini dilakukan di RS Mitra Sejati Medan karena adanya kejadian kanker payudara di tempat tersebut. Berdasarkan Rekam Medik RS Mitra Sejati Medan , jumlah penderita kanker payudara pada tahun 2023 sebesar 126 kasus , namun penyakit kanker payudara merupakan penyakit yang mempunyai andil besar dalam kematian wanita di dunia. Setelah perawatan, sekitar 50 persen pasien yang men- derita kanker payudara stadium akhir hanya dapat bertahan hidup 18-30 bulan. Disamping itu, penelitian tentang faktor risiko yang ber- pengaruh terhadap kejadian kanker payudara masih sangat terbatas di Indonesia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di RS Mitra Sejati Medan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *case control*. Metode *case control* dapat digunakan untuk menilai peran variabel yang diteliti dalam penelitian ini, yaitu usia, riwayat obesitas, riwayat kelu- arga menderita kanker payudara, riwayat keluarga menderita kanker ovarium, usia melahir- kan anak pertama, riwayat pemberian ASI, usiamenarche, usia menopause, riwayat pemakaian pil kontrasepsi kombinasi, dan lama pemakaian pil kontrasepsi, yang berhubungan dengan kejadian penyakit kanker payudara wanita.

Sampel kasus dalam penelitian ini adalah pasien penyakit kanker payudara wanita yang tercatat di RS Mitra Sejati dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yang meliputi:

Kriteria inklusi sampel kasus:

1. Responden wanita yang pertama kali didiagnosis menderita kanker payudara dan tercatat di Rekam Medik di RS Mitra Sejati Medan tahun 2023.
2. Belum dinyatakan meninggal dunia.

3. Bertempat tinggal di Kota Medan.

Kriteria eksklusi sampel kasus : pada saat dilakukan kunjungan rumah responden sudah tidak bertempat tinggal sesuai dengan alamat yang diambil dari Rekam Medik RS Mitra Sejati Medan Tahun 2023.

Sampel kontrol dalam penelitian ini ada lah tetangga dari sampel kasus yang tidak terkena penyakit kanker payudara dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel kontrol se- jumlah 1:1 dari jumlah sampel kasus, dimana bertempat tinggal dalam satu wilayah dengan sampel kasus dan memiliki karakteristik jenis kelamin dan usia yang hampir sama dengan sampel kasus ($SD \pm 5$ tahun).

Kriteria inklusi sampel kontrol:

1. Responden wanita tidak menderita kanker payudara.
2. Bertempat tinggal di Kota Medan

Teknik pengambilan sampel yang di- gunakan adalah *total sampling*, dengan besar sampel sebanyak 59 kasus dan 59 kontrol. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner dan rekam medis RS Mitra Sejati Medan. Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi-Square atau Uji fisher sebagai alternatifnya dan dihitung menggunakan analisis risiko Odds Ratio (OR)($\alpha=0.05$).

HASIL PENELITIAN

Jumlah kasus dan kontrol pada variabel usia melahirkan anak pertama sebanyak 37 dan 44 orang. Hal ini dikarenakan jumlah responden kasus yang mempunyai anak pertama, sebanyak 34 orang dan yang tidak mempunyai anak dengan usia diagnosis ≥ 30 tahun, sebanyak 3 orang, sedangkan yang tidak mempunyai anak sebanyak 22 orang, sehingga analisis dilakukan terhadap 37 orang. Sementara itu, jumlah responden kontrol yang mempunyai anak sebanyak 44 orang dan yang tidak mempunyai anak sebanyak 15 orang, sehingga analisis dilakukan terhadap 44 orang.

Adapun pada variabel usia menopause, jumlah kasus yang sudah menopause pada saat dilaksanakannya penelitian sebanyak 16 orang, sedangkan yang belum sebanyak 43 orang, se-hingga analisis dilakukan terhadap 16 orang. Sementara itu, jumlah kontrol yang sudah menopause pada saat dilaksanakannya peneli- tian sebanyak 17 orang, sedangkan yang belum sebanyak 42 orang, sehingga analisis dilakukan terhadap 17 orang.

Dari 10 variabel bebas yang diteliti, terdapat 4 variabel yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara. Variabel-variabel tersebut adalah riwayat obesitas, usia melahirkan anak pertama, riwayat pemberian ASI, dan usia menarche. Adapun hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis Bivariat

No	Variabel	Nilai p	OR	CI
	1			
1	Usia	0,70	1,25	0,59 – 2,64
2	Riwayat obesitas*	0,00	4,49	2,01 – 10,02
3	Riwayat keluarga ca. mammae	0,06	2,76	1,04 – 7,33
4	Riwayat keluarga ca. ovarium	1,00	1,36	0,29 – 6,35
5	Usia melahirkan anak pertama*	0,00	4,99	1,90 – 13,87
6	Riwayat pemberian ASI*	0,00	5,49	2,05 – 14,74
7	Usia menarche*	0,00	6,66	2,84 – 15,65
8	Usia menopause	0,69	1,80	0,35 – 9,23

9	Riwayat pemakaian pil kontrasepsi kombinasi	0,20	1,86	0,81 – 4,29
10	Lama pemakaian pil kontrasepsi kombinasi	0,69	1,75	0,35 – 8,71

PEMBAHASAN

Dari 10 variabel bebas yang diteliti, terdapat 4 variabel yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara. Variabel-variabel tersebut adalah riwayat obesitas, usia melahirkan anak pertama, riwayat pemberian ASI, dan usia menarche.

Berdasarkan analisis bivariat, tidak ada hubungan antara usia responden dengan kejadian kanker payudara. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Nani (2009), yang menunjukkan bahwa distribusi kelompok umur terbanyak ditemukan pada golongan umur 40-49 tahun (36,5%), dan 50-59 tahun (30,8%). Hasil tersebut tidak sesuai pula dengan pernyataan dalam penelitian Harianto (2005) yang mengutip dari Caleste L bahwa berdasarkan program SEER (Surveillance, Epidemiology, and End Results) yang dilakukan NCI (National Cancer Institute) insidensi kanker payudara meningkat seiring dengan pertambahan usia. Umur sangat penting sebagai faktor yang berpengaruh terhadap kanker payudara (Saika K, 2009). Kejadian kanker payudara akan meningkat cepat pada usia reproduktif, kemudian setelah itu meningkat dengan kecepatan yang lebih rendah.

Ditemukannya kejadian kanker payudara wanita yang lebih besar pada usia <42 tahun, baik pada kelompok kasus maupun kontrol penelitian ini, diperkirakan karena responden merupakan penderita kanker payudara stadium awal yang melakukan pendeteksian dini agar penyakit tidak berkembang menjadi stadium lanjut. Pada variabel obesitas, hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Nani (2009) yang menyatakan bahwa berdasarkan analisis bivariat salah satu variabel bebas yang berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara adalah adanya riwayat kegemukan (OR = 2,38 ;95% CI : 1,08 – 5,25). Selaras pula dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada peningkatan risiko terkena kanker payudara pada wanita dengan Body Mass Index yang besar. Risiko pada kegemukan akan meningkat karena meningkatnya sintesis estrogen pada timbunan lemak yang berpengaruh terhadap proses proliferasi jaringan payudara (Balasubramaniam dkk, 2013).

Hasil penelitian variabel riwayat keluarga menderita kanker payudara tidak selaras dengan pernyataan William F dan J Christopher (2001), yang menyatakan bahwa riwayat keluarga yang positif adalah faktor risiko terbesar kanker payudara. Wanita-wanita dengan satu orang dari keluarga menderita kanker payudara mempunyai risiko 2 kali lipat akan menderita kanker payudara, dan wanita-wanita yang terdapat 2 orang menderita kanker payudara mempunyai risiko 14 kali lipat lebih besar akan menderita kanker payudara, sedangkan 20% wanita yang menderita kanker payudara mempunyai riwayat keluarga jauh yang menderita kanker payudara.

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 (Angela R, 2013).

Hasil penelitian variabel riwayat keluarga menderita kanker ovarium tidak selaras dengan teori atau pernyataan yang dikutip oleh Nani (2009) yang menyatakan bahwa seseorang akan memiliki risiko terkena kanker payudara lebih besar bila anggota keluarganya ada yang menderita kanker payudara atau kanker ovarium. Hal ini dikarenakan sebagian besar (lebih dari 90%) responden tidak menderita kanker ovarium yang dapat berisiko terkena kanker payudara.

Pada variabel usia melahirkan anak pertama ≥ 30 tahun, hasil penelitian tersebut se-

laras dengan pernyataan Caleste yang dikutip oleh Harianto (2005), bahwa usia melahirkan anak pertama di atas 30 tahun dilaporkan dapat meningkatkan risiko perkembangan kanker payudara. Hal ini dikarenakan periode diantara usia menarche dan usia kehamilan pertama terjadi ketidakseimbangan hormon dan jaringan payudara sangat peka terhadap hal tersebut, sehingga periode ini merupakan permulaan dari perkembangan kanker payudara (Chlebowski, 2009).

Hasil penelitian riwayat pemberian ASI selaras dengan Harianto (2005) yang menyatakan bahwa risiko wanita yang tidak menyusui akan lebih besar terserang kanker. Kondisi ini dipengaruhi oleh mekanisme hormonal. Wanita menyusui akan mengeluarkan hormon yang disebut prolaktin. Di dalam tubuh, hormon prolaktin tersebut akan menekan paparan hormon estrogen dalam jumlah banyak dan waktu yang lama yang dapat memicu terjadinya kanker payudara (Anothaisintawee dkk, 2013). Kebiasaan menyusui berhubungan dengan siklus hormonal (Nani, 2009). Segera setelah proses melahirkan kadar hormon estrogen dan hormon progesteron yang tinggi selama masa kehamilan akan menurun dengan tajam. Kadar hormon estrogen dan hormon progesteron akan tetap rendah selama masa menyusui (Bambang BR, 2006). Menurunnya kadar hormon estrogen dan hormon progesteron dalam darah selama menyusui akan mengurangi pengaruh hormon tersebut terhadap proses proliferasi jaringan termasuk jaringan payudara yang memicu terjadinya kanker payudara. (Tjindarbumi, 2002).

Pada variabel usia menarche < 12 tahun dan menopause ≥ 48 tahun, hasil penelitian selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa salah satu variabel bebas yang berdasarkan analisis bivariat berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara adalah umur menstruasi < 12 tahun dan umur menopause ≥ 48 tahun. Umur menstruasi < 12 tahun secara signifikan meningkatkan risiko kanker payudara. Umur menstruasi yang lebih awal dan menopause yang terlambat berhubungan dengan lamanya paparan hormon estrogen dan progesteron pada wanita yang berpengaruh terhadap proses proliferasi jaringan termasuk jaringan payudara (Maulina, dkk, 2012).

Hasil penelitian riwayat pemberian pil kontrasepsi kombinasi dan lamanya pemberian tersebut tidak sejalan dengan penelitian Holmes, et. al (2010). Hal ini dikarenakan distribusi responden kelompok kasus dan kontrol yang menggunakan pil kontrasepsi kombinasi lebih rendah dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan pil kontrasepsi kombinasi untuk kelompok kasus maupun kelompok kontrol. Dengan kata lain, sebagian besar (70%) responden tidak menggunakan pil kontrasepsi kombinasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Adanya riwayat obesitas merupakan merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di RS Mitra Sejati Medan. Pada wanita dengan obesitas mempunyai *Body Mass Index* yang besar, dimana timbunan lemak tersebut akan meningkatkan sintesis estrogen, yang kemudian berpengaruh terhadap proses proliferasi jaringan payudara. Faktor lainnya seperti umur, adanya riwayat keluarga, usia melahirkan anak pertama, riwayat pemberian ASI, usia menarche, usia menopause dan pemakaian pil kontrasepsi, bukan merupakan faktor resiko penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- 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
- Anothaisintawee, T., et.al. 2013. Risk Factors of Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Asia Pac J Public Health*, 23(2)
- Balasubramaniam, S.M., Rotti, S.B., & Vivekanandam, S. 2013. Risk factors of female breast carcinoma.

- ma: A case control study at Puducherry. *Indian J Cancer*. 50(1):65-70.
- Bambang BR. 2006. Upaya Preventif di Bidang Keseha- tan Ibu dan Anak Sebagai Upaya Untuk Menin- gkatkan Daya Saing Bangsa. *Jurnal Kemas*, 1(2):69-74.
- Chlebowski, R.T. 2009. Breast Cancer after Use of Estrogen plus Progestin in Postmenopausal Women. *The New England Journal of Medi- cine*, 360(6)
- Djoerban, Z. 2003. Kanker Payudara: Yang Penting dan Perlu Diketahui. *Medicinal: Jurnal Kedokteran*, 4(2)
- Hariato dkk. 2005. Risiko Penggunaan pil Kontrasep- si kombinasi terhadap Kejadian Kanker Pay- udara pada reseptor KB di perjan RS. Dr. Cipto Mangunkusumo. *Majalah Ilmu Farmasi*, 2(1)
- Holmes, D., et.al. 2010. Aspirin Intake and Survival Af- ter Breast Cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 28 (9): 1467-1472
- Maulina Mahelda, IP, dan Nurul Hartini. 2012. Post- traumatic Growth pada Pasien Kanker Pay- udara Pasca Mastektomi Usia Dewasa Madya. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1(2): 67-71.
- Nani, Desiyani. 2009. Analisis Faktor-faktor yang Ber- hubungan dengan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Pertamina Cilacap. *Jurnal Kep- erawatan Soedirman*. 4(2):61-66.
- Saika K, Sobu T. 2009. Epidemiology of Breast Cancer in Japan and the US. *JMAJ*, 52(1):39-44
- Tjindarbumi, D. 2002. *Deteksi dini Kanker Payudara dan Penanggulangannya*, dalam Muchlis Ramli H, *Deteksi Dini Kanker*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- William F. R., & Christopher. 2001. *Obstetri dan Gine- kologi*. Jakarta: Widya Medika.