

## ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RUMAH SAKIT PERTAMINA CILACAP

Desiyani Nani

Jurusan Keperawatan Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto.

### ABSTRACT

Breast cancer represents abnormal growth of body tissue cells that become malign type. The cancer is second highest of death cause and represent 26% of all of cancer type in women and responsible for 18% of death. Breast cancer caused by several factor such us menarche age, first birthing age, the amount of children, menopausal age, fibrocystic disease chemistry, hormonal contraception status, ionic radiation exposures, and family cancer chemistry This research was conducted to study several factors (first birthing age, the amount of children, and family cancer chemistry) that have relationship with breast cancer incidence at menopausal women in Pertamina Hospital in Cilacap, Central Java.

Retrospective analytical survey by case control approach. Sampling method was purposive sampling. Sample definite around 60 people which divide 30 people at case group and 30 people in control group which exclusion and inclusion criteria. Chisquare was applied to analyze the data..

There is significant relations between first birthing age ( $p=0,085$ ) with breast cancer incidence. And there was significant relations between the amount of children ( $p= 0,010$ ) and family cancer disease chemistry ( $p= 0,000$ ) with breast cancer incidence.

Regressi logistic analyzes results that there was significant correlation between the amount of children ( $p=0,059$ ) and family cancer disease chemistry ( $p=0,003$ ) with breast cancer incidence at menopausal women in Pertamina hospital, Cilacap, Central Java. There was significant correlation between the amount of children ( $p=0,059$ ) and family cancer disease chemistry ( $p=0,003$ ) with breast cancer incidence at menopausal women in Pertamina hospital, Cilacap, Central Java.

*Keywords : breast cancer insidence, first birthing age, the amount of children, menopausal age, hormonal contraception status and family cancer disease chemistry*

### PENDAHULUAN

Penderita kanker payudara terus meningkat tiap tahunnya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2004 penyakit kanker payudara menempati peringkat nomor duadiantara penyakit kanker penyebab kematian di negara-negara berkembang. Kanker payudara adalah kanker pada jaringan payudara, penyakit ini berupa neoplasma ganas yang berasal dari parenkim, pertumbuhan jaringan payudara abnormal yang tidak mengikuti jaringan disekitarnya tumbuh infiltratif dan destruktif, serta dapat bermetastase (Reksoprodjo, 1995).

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara menurut Moningkey dan Kodim (2008) adalah *menarche* pada umur muda, menopause pada umur lebih tua, dan kehamilan pertama pada umur tua, Penggunaan hormon-hormon eksogen, Penyakit fibrokistik, Obesitas, Konsumsi lemak, terpapar radiasi, riwayat keluarga dengan kanker payudara. Sedangkan menurut Rosfein (1992) ada 4 faktor yang berhubungan dengan terjadinya kanker payudara pada wanita di beberapa Rumah Sakit di Jakarta yaitu: umur pertama kali melahirkan antara 18–35 tahun mempunyai risiko tinggi daripada umur

melahirkan di bawah 18 tahun, riwayat keluarga yang pernah menderita kanker payudara, riwayat menderita tumor jinak payudara, riwayat pernah mengalami radiasi pengion.

Kejadian kanker payudara banyak terjadi pada populasi wanita menopause. Faktor usia sebagai faktor risiko kejadian kanker payudara diperkuat dengan data bahwa 78% kanker payudara terjadi pada pasien yang berusia lebih dari 50 tahun dan hanya 6% pada pasien yang kurang dari 40 tahun. Rata-rata usia pada saat ditemukannya kanker adalah 64 tahun, tetapi wanita yang menopause setelah usia 55 tahun mempunyai dua kali risiko timbulnya kanker payudara dibandingkan wanita yang menopausenya mulai sebelum usia 45 tahun (Sabiston, 1995).

Rumah Sakit Pertamina Cilacap (RSPC) adalah salah satu rumah sakit yang melayani umum di kota Cilacap. Berdasarkan studi awal terhadap rekam medis di RSPC, penulis memperoleh data mengenai jumlah kasus dengan kanker payudara dari tahun 2005 – 2008 sejumlah 30 orang klien wanita menopause yang menderita kanker payudara. Atas dasar inilah penulis tertarik menganalisa berbagai faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara pada wanita menopause tersebut.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik survei dengan desain penelitian *case control* dan pendekatan retrospektif. Pemilihan kelompok kontrol tanpa melakukan pencocokan (*unmatching*). Data responden diambil dari data rekam medis RSPC, kemudian dilakukan penelusuran data ke alamat rumah penderita kanker payudara (kelompok kasus) dan bukan penderita kanker payudara (kelompok kontrol) untuk memperoleh data primer dari responden.

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. *Purposive*

*sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2006). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 60 wanita menopause, yang terbagi dalam 30 responden untuk kelompok kasus (penderita kanker payudara) dan 30 responden untuk kelompok kontrol (tidak menderita kanker payudara) yang kedua kelompok ini merupakan pasien di RSPC. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square* dilanjutkan dengan *regresi logistic*.

#### HASIL DAN BAHASAN

##### Karakteristik responden

Umur responden pada kelompok kasus berumur 40-49 tahun (46,7%), sedangkan pada kelompok kontrol responden terbanyak berumur 50-59 tahun (56,6%). Jenis kelamin seluruh responden kelompok kasus maupun kontrol yang diikutsertakan dalam penelitian ini adalah wanita. Sebenarnya Sebenarnya penyakit kanker payudara dapat terjadi pada pria meskipun angkanya relatif kecil yakni hanya sekitar 1% dari seluruh insiden kanker payudara. Kanker payudara pada pria harus diwaspadai sejak dini karena bisa juga mengakibatkan kematian sebagaimana yang terjadi pada wanita. Pada penelitian ini hanya mengikutsertakan responden wanita karena penelitian ini ingin melihat factor-faktor risiko kanker payudara yang dialami oleh wanita di masa menopause.

Banyaknya pasien yang berusia 40 tahun keatas dikarenakan pada usia ini risiko terkena kanker payudara semakin besar. Kanker payudara mulai berkembang pesat saat umur 40-49 tahun sebelum wanita memasuki usia 50 tahun keatas, sedangkan risiko kanker payudara sendiri berkembang sampai usia 50 tahun dengan perbandingan peluang 1 diantara 50 wanita (Lincoln dan Wilensky, 2007).

Berdasarkan program *Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER)* yang dilakukan *National Cancer Institute (NCI)* insidensi kanker payudara meningkat seiring dengan pertambahan usia. Diperkirakan 1 dari 8 wanita mengalami perkembangan penyakit kanker payudara sepanjang hidupnya. Kemungkinan terbesar perkembangan penyakit payudara mulai terjadi pada wanita dengan kisaran umur 40-50 tahun (Harianto, Rina, dan Hery, 2005).

**Umur pertama kali melahirkan**

Pada kelompok kasus, umur pertama melahirkan di bawah 30 tahun berjumlah 27 orang (90%), dan umur pertama melahirkan di atas 30 tahun adalah 3 orang (10%). Pada kelompok kontrol seluruh responden umur pertama melahirkan di bawah 30 tahun (100%). Penyajian data dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Umur pertama kali melahirkan responden

Umur Pertama kali Melahirkan	Kasus		Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Dibawah 30	27	90	30	100
Diatas 30	0	0	0	0
Nullipara	3	10	0	0
Jumlah	30	100	30	100

Berdasarkan uji Chi-square didapatkan nilai  $p=0,085$  ( $p \leq 0,05$ ). Menunjukkan bahwa umur pertama kali melahirkan tidak berhubungan dengan kejadian kanker payudara pada responden wanita menopause. Berdasarkan distribusi frekuensi usia melahirkan anak pertama antara kelompok kasus dan kelompok kontrol ternyata proporsi responden nullipara hanya ada di kelompok kasus dan responden pada kedua kelompok usia pertama kali melahirkan di bawah 30 tahun. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa nullipara dapat meningkatkan risiko perkembangan kanker payudara. Nullipara dan usia melahirkan anak pertama diatas 30 tahun dilaporkan dapat meningkatkan risiko perkembangan kanker payudara karena lebih lama terpapar dengan hormon estrogen dibandingkan wanita yang memiliki anak pada saat usia dibawah 30 tahun.. Wanita yang melahirkan anak pertama pada usia diatas 35 tahun memiliki risiko sedikit lebih besar dibandingkan wanita nullipara.

Diperkirakan periode diantara usia menarche dan usia kehamilan pertama terjadi ketidakseimbangan hormone dan jaringan payudara sangat peka terhadap hal tersebut sehingga periode ini merupakan permulaan dari perkembangan kanker payudara (Celeste L).

Pada penelitian ini pada kedua kelompok baik kasus maupun control tidak ada yang usia pertama kali melahirkan di atas 30 tahun. Namun insiden kanker payudara cukup tinggi meski usia pertama kali melahirkan di bawah 30 tahun. Hal ini bisa terjadi karena penyebab terjadinya kanker payudara merupakan hasil interaksi multi faktor antara lain faktor radiasi, zat kimia dan gaya hidup. Sehingga kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Pertamina Cilacap kemungkinan disebabkan oleh faktor lain selain melahirkan anak pertama pada usia 30 tahun keatas.

Faktor risiko seseorang mengalami kanker payudara salah satunya adalah umur awal melahirkan Adanya tingkat

estrogen yang lebih tinggi pada wanita mengembangkan risiko kanker payudara dibandingkan wanita yang tidak terkena kanker payudara (Lincoln dan Wilensky, 2008). Kadar hormon estrogen yang tinggi selama masa reproduktif wanita, terutama jika tidak diselingi oleh perubahan hormonal pada kehamilan, tampaknya meningkatkan peluang tumbuhnya sel-sel yang secara genetik telah mengalami kerusakan dan menyebabkan kanker (Sjamsuhidayat dan Wim de Jong, 2005).

**Jumlah Anak**

Pada kelompok kasus, responden yang tidak memiliki anak adalah 3 orang (10%), memiliki 1-3 anak adalah 21 orang (70%) dan memiliki > 3 anak sebanyak 6 orang (20%). Sedangkan pada kelompok control, responden yang memiliki 1-3 anak adalah 14 orang (46,7%) dan yang memiliki > 3 anak adalah 16 orang (53,3%). Penyajian data dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Jumlah anak responden

Jumlah Anak	Kasus		Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Tidak punya anak	3	10	0	0
Anak 1-3	21	70	14	46,7
> 3 anak	6	20	16	53,3
Jumlah	30	100	30	100

Berdasarkan uji Chi-square didapatkan nilai  $p=0.010$  ( $p \leq 0,05$ ). Menunjukkan bahwa jumlah anak berhubungan dengan kejadian kanker payudara pada responden wanita menopause. Berdasarkan distribusi frekuensi jumlah anak antara kelompok kasus dan kelompok kontrol ternyata proporsi responden yang tidak memiliki anak (nullipara) adalah 3 orang (10%) di kelompok kasus. Hal ini sesuai dengan pernyataan Moningkey dan Kodim (2008) yang menyebutkan bahwa karakteristik reproduktif yang berhubungan dengan risiko terjadinya kanker payudara adalah nuliparitas.

Nulliparitas dapat meningkatkan risiko perkembangan kanker payudara karena lebih lama terpapar dengan hormon estrogen dibandingkan wanita yang memiliki anak. Adanya tingkat estrogen yang lebih tinggi pada wanita mengembangkan risiko kanker payudara dibandingkan wanita yang tidak terkena kanker payudara (Lincoln dan Wilensky, 2008). Kadar hormon estrogen yang tinggi

selama masa reproduktif wanita, terutama jika tidak diselingi oleh perubahan hormonal pada kehamilan, tampaknya meningkatkan peluang tumbuhnya sel-sel yang secara genetik telah mengalami kerusakan dan menyebabkan kanker (Sjamsuhidayat dan Wim de Jong, 2005).

**Riwayat Keluarga dengan penyakit kanker**

Pada kelompok kasus, responden yang menyatakan memiliki riwayat keluarga dengan penyakit kanker payudara adalah 16 orang (53,3%), sedangkan responden yang menyatakan tidak memiliki riwayat keluarga dengan penyakit kanker payudara adalah 14 orang (46,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol, responden yang menyatakan memiliki riwayat keluarga terhadap kanker payudara adalah 2 orang (6,7%) dan responden yang menyatakan tidak memiliki riwayat keluarga dengan penyakit kanker payudara adalah 28 orang (93,3%). Penyajian data tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Riwayat keluarga responden dengan penyakit kanker payudara

Paparan radiasi	Kasus		Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Ya	16	53,3	2	6,7
Tidak	14	46,7	28	93,3
Jumlah	30	100	30	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa berdasarkan uji Chi-square didapatkan nilai  $p=0,00$ . Menunjukkan bahwa Riwayat keluarga dengan riwayat penyakit kanker tidak berhubungan dengan kejadian kanker payudara pada responden wanita menopause. Berdasarkan distribusi frekuensi riwayat penyakit kanker dalam keluarga antara kelompok kasus dan kelompok kontrol ternyata proporsi responden yang memiliki riwayat keluarga dengan penyakit kanker pada kelompok kasus sebanyak 16 orang (53,3%). Hal ini sesuai dengan pendapat Hetty, 2009 bahwa pada studi genetik ditemukan bahwa kanker payudara berhubungan dengan gen tertentu. Apabila terdapat suatu gen suseptibilitas kanker payudara, probabilitas untuk terjadi kanker payudara sebesar 60% pada umur 50 tahun dan sebesar 85% pada umur 70 tahun. Riwayat keluarga merupakan komponen yang penting dalam riwayat penderita yang akan dilaksanakan skrining untuk kanker payudara. Terdapat peningkatan risiko keganasan ini pada wanita yang keluarganya menderita kanker payudara.

Riwayat menderita kanker payudara yang diwarisi menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kanker payudara. Adanya faktor pembawa (*carrier*) kanker payudara akan meningkatkan perkembangan kanker payudara pada usia muda. Terdapat hubungan terjadinya kanker ovarium dengan kanker payudara secara genetik yaitu adanya gen kanker payudara-ovarium yang terletak pada kromosom 17q12- 21 (BRCA1) akan memperkuat terjadinya kanker payudara

dan ovarium. BRCA2 (*Breast Cancer gene two*) yang terletak pada kromosom 13 juga dapat memicu terjadinya kanker payudara. BRCA1 (*Breast Cancer gene one*) merupakan gen supresor tumor yang berperan dalam perkembangan kanker payudara dan ovarium. Meskipun terjadinya kanker payudara dapat disebabkan oleh mutasi BRCA1 dan BRCA2, namun persentase insidensinya kecil (Harianto, Rina, dan Hery, 2005).

#### SIMPULAN

Umur responden pada kelompok kasus berumur 40-49 tahun (46,7%), sedangkan pada kelompok kontrol responden terbanyak berumur 50-59 tahun (56,6%). Terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak dan riwayat keluarga dengan penyakit kanker dengan kejadian kanker payudara pada wanita menopause.

#### SARAN

Bagi wanita yang memiliki keluarga dengan penyakit kanker, hendaknya mewaspadaai timbulnya kanker payudara dan jika telah pubertas dianjurkan untuk deteksi dini (*screening test*) dengan cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), metode IVA, dan pengujian mammografi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Azamris 2006, analisis faktor risiko pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang, *Jurnal Cermin Dunia Kesehatan*, No.152, hh. 53-56.
- Barnett, J.B 2003, The relationship between obesity and breast cancer risk and mortality, *International Life*

- Sciences Institute, Vol. 61, No. 2, Pp.73-76.
- Diananda, R 2007, Mengenal seluk beluk kanker, Jogjakarta: Katahati.
- Dixon, M, dkk 2005, Kelainan payudara, Jakarta: Dian Rakyat.
- Genis, G.W 2005, *Kegemukan dan obesitas*, Bandung: Unpad.
- Hariato, Rina, M, dan Hery, S 2005, Risiko penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara pada reseptor KB di perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta: *Majalah Ilmu Kefarmasian*, Vol. 2, No.1, hh. 84-99.
- Harnawati 2008, *Diet dan Risiko Kanker Payudara*, di akses 15 Juni 2008, <http://www.harnawati.wordpress.com/2008/03/22/askep-kanker-payudara>.
- Hetty 2009, *Faktor Risiko Kanker Payudara*, di akses 4 Maret 2009, <http://www.RahasiaPayudara.com/?id>.
- Lincoln, J dan Wilensky 2008, *Kanker payudara diagnosis dan solusinya* Jakarta: Prestasi Pustakaraya.
- McPherson, K, M Steel, C, M Dixon, J 2000, ABC of breas diseases breast cancer-epidemiology, risk factors, and genetics, *BMJ*, 321: 624-628.
- Noviani 2003, *Obesitas dan Penyakit*, di akses 13 Oktober 2008, [www.medikaholistik.com](http://www.medikaholistik.com).
- Notoatmodjo, S 2003, *Metodologi penelitian kesehatan* (Ed. Rev), Jakarta: Rhineka Cipta.
- Nursalam 2003, *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo, B dan Lina M.J 2005, *Metode penelitian kuantitatif: Teori dan aplikasi*, Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Rosfein, R 1992, Jurnal faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kanker payudara pada beberapa wanita di Rumah Sakit Jakarta, Jakarta: *Cermin Dunia Kedokteran*, No.75, ISSN 0125-913X.
- Sabiston, D.C 1995, *Buku ajar bedah*, Jakarta: EGC.
- Tjokronegoro, A dan Hendra, U 2001, *Ilmu penyakit dalam jilid II*, Jakarta: FKUI.
- Wiknjosastro, H 2005, *Ilmu kandungan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Winarto, W.P, dkk 2007, *Pengobatan herbal untuk kanker payudara* Jakarta: Karyasari Herba Media.