

HUBUNGAN USIA, STATUS PERKAWINAN DAN RIWAYAT KELUARGA DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN TAHUN 2011

Rinda Lamdayani

Dosen Akbid Abdurahman Palembang

Email: rindalamdayani5@gmail.com

ABSTRACT

Based on data from World Health Organization (WHO), the number of breast cancer increased by about 7 million. The last survey showed the world every 3 minutes was found with breast cancer every 11 minutes and found a woman dying from breast cancer. While in Indonesia, the average breast cancer patient is a 10 out of 100 thousand women aim of this study was to determine the relationship between age, marital status and family history of cancer incidence. The method used is survey design Analytical Cross Sectional. The study population was all women with cancer who had been treated at the Reproductive Inpatient Installation (IRNA) General Hospital Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2011 as many as 1097 respondents with a large sample of 91 respondents were taken using a lottery technique (speculative). The results showed that respondents are suffering from breast cancer by 41 respondents (39.1%) while respondents who had other reproductive cancers 51 respondents (60.9%), age at high risk as many as 41 respondents (44.6%) while including resiko low at age 51 respondents (55.4%), which included marital status is not married by 22 respondents (23.9%), whereas perkawinannya including mating status which is 70 respondents (76.1%), which includes History family that is suffering from cancer by 42 respondents (45.7%), while respondents who do not include family history of cancer that is 50 respondents (54.3%). Chi-square test results showed no significant relationship between age with breast cancer incidence (p value 0.007), no significant relationship between marital status in breast cancer incidence (p value 0.215), no significant relationship between family history of breast cancer incidence (p value 0.015). Hopefully, through this research can improve the health personnel in providing comprehensive counseling about breast cancer so it can be detected early.

Keywords: *Breast Cancer Incidence, Age, Marital Status, Family History Breast cancer is a malignant tumor that affects the breast, is the disease most feared by women.*

ABSTRAK

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), jumlah penderita kanker payudara bertambah sekitar 7 juta. Survey terakhir di dunia menunjukkan tiap 3 menit ditemukan penderita kanker payudara dan setiap 11 menit ditemukan seorang wanita meninggal akibat kanker payudara. Sementara di Indonesia, rata-rata penderita kanker payudara adalah 10 dari 100 ribu wanita Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara usia, status perkawinan dan riwayat keluarga dengan kejadian kanker. Metode penelitian yang digunakan adalah survey Analitik dengan desain Cross Sectional. Populasi penelitian ini adalah semua perempuan yang menderita kanker Reproduksi yang pernah dirawat di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2011 yaitu sebanyak 1097 responden dengan besar sampel 91 responden yang diambil menggunakan tehnik undian (untung-untungan). Hasil penelitian menunjukkan responden yang menderita kanker payudara yaitu sebesar 41 responden (39,1%) sedangkan responden yang mengalami kanker reproduksi lainnya 51 responden (60,9%), usia resiko tinggi yaitu sebanyak 41 responden (44,6%) sedangkan yang termasuk usia resiko rendah yaitu 51 responden (55,4%), yang termasuk status perkawinan Tidak kawin yaitu sebesar 22 responden (23,9%), sedangkan yang termasuk status perkawinannya kawin yaitu sebesar 70 responden (76,1%), yang termasuk Riwayat Keluarga menderita kanker yaitu sebesar 42 responden (45,7%), sedangkan responden yang tidak termasuk Riwayat keluarga yang menderita kanker yaitu 50 responden (54,3%). Hasil uji Chi-square menunjukkan ada hubungan bermakna antara usia dengan kejadian kanker payudara (p value 0,007), tidak ada hubungan bermakna antara status perkawinan dengan kejadian kanker payudara (p value 0,215), ada hubungan bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara (p value 0,015). Diharapkan melalui

penelitian ini tenaga kesehatan dapat meningkatkan dalam pemberian konseling secara lengkap tentang kanker payudara sehingga dapat dideteksi secara dini.

Kata Kunci : Kejadian Kanker Payudara, Usia, Status Perkawinan, Riwayat Keluarga

PENDAHULUAN

Kanker merupakan tantangan kesehatan masyarakat yang besar di dunia dengan insidensi yang meningkat setiap tahun. Di Indonesia, insidensi kanker secara nasional belum dapat diidentifikasi karena belum terdapat registrasi kanker yang mencakup secara nasional. Data menunjukkan bahwa di tahun 1994 dari 12 pusat registrasi kanker Indonesia terdapat sebanyak 23.310 orang penderita baru kanker dan kanker payudara terbanyak kedua (2743 penderita) setelah kanker leher rahim (4126 penderita) (Astriani, 2011). Kanker payudara merupakan peringkat kedua yang paling banyak diderita dan ditakuti wanita. Berdasarkan laporan dari Rumah Sakit Kanker Dharmas, 70% wanita yang datang sudah dengan kekambuhan dan pada stadium lanjut, sisanya 30% terdiagnosis pada stadium I atau II (Pasien dalam usia 28-80 tahun) (Setiati, 2014).

Kanker payudara atau istilah medisnya *carcinoma mammae* adalah momok pembunuh kedua setelah kanker rahim. Kanker payudara terjadi karena terganggunya sistem pertumbuhan sel didalam jaringan payudara (Nurchahyo, 2010). Penyakit ini sebenarnya timbul akibat kondisi fisik yang tidak normal serta pola makan dan pola hidup yang tidak sehat, meskipun diketahui kanker bisa diturunkan oleh orang tua kepada anaknya (Purwoastuti, 2008). Berdasarkan estimasi *Internasional Agency for Reserc on Cancer*, pada tahun 2020 akan ada 1,15 juta kasus baru kanker payudara dengan 411.000 kematian. Sebanyak 70% kasus baru dan 55% kematian diprediksi terjadi di negara berkembang. Setiap resiko kanker payudara pada wanita dapat mempunyai propabilitas yang lebih tinggi atau lebih rendah, tergantung pada beberapa faktor, yang meliputi riwayat keluarga, genetik, usia saat menstruasi pertama serta faktor-faktor yang lainnya. Adapun ketika wanita dengan usia yang lebih tua. Hal inilah yang mungkin menjelaskan mengapa angka harapan hidup

pada wanita usia muda lebih rendah (Rasjidi, 2009).

Menurut Bustan faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara pada wanita yaitu, umur, status negara, status sosial ekonomi, status perkawinan, tempat tinggal, ras, berat badan, umur menarche, umur pertama melahirkan, riwayat keluarga, dan penyinaran (Bustan, 2007). Menurut data *Medical Record* Rumah sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2011, jumlah penderita kanker payudara tahun 2008 terdapat 207 kasus (20,97%). Tahun 2009 jumlah penderita kanker payudara meningkat sebanyak 242 kasus (34,1%). Tahun 2010 jumlah penderita kanker sebanyak 227 kasus (25,67%).

TINJAUAN PUSTAKA

Definisi

Kanker payudara adalah sekelompok sel yang tidak normal, berkembang secara bersama-sama dalam keadaan tidak terkendali, masuk dan merusak jaringan sehat. Sekelompok sel kanker yang tumbuh membentuk benjolan tersebut tumor. Kalau tumor ada di payudara, ini disebut payudara (Buckman, 2000).

Kanker payudara adalah kanker ganas yang terjadi pada sel-sel di payudara. Kanker ini sering menyerang wanita, tetapi dapat juga terjadi pada pria. Kanker payudara terjadi karena adanya perubahan pada DNA sel payudara. DNA adalah komponen kimia yang membentuk gen kita (Bambang, 2012).

Etiologi

Penyakit kanker payudara belum dapat dijelaskan. Akan tetapi, banyak penelitian yang menunjukkan adanya beberapa faktor yang berhubungan dengan peningkatan risiko atau kemungkinan untuk terjadinya kanker payudara (Rasjidi, 2010).

Jenis-jenis Kanker Payudara

Menurut Nurchahyo (2010), terdapat banyak varian dari kanker payudara. Untuk itu

kita harus waspada. Namun perlu dicermati, bahwa terdapat pula keluhan-keluhan di payudara yang bukan indikasi kanker. Hal tersebut antara lain *Mastalgia*, yaitu nyeri di payudara yang biasanya disebabkan oleh gangguan menstruasi, faktor hormone, efek samping obat tertentu, dan sebagainya. Kemudian *Mastitis*, benjolan di payudara yang dalam kondisi tertentu dapat pecah dan menjadi borok, ini disebabkan oleh bakteri. *Mastitis* yang telah pecah akan berisi nanah dan bisa membuat rongga luka membusuk yang masuk ke jaringan payudara. Gejala ini bisa diobati dengan antibiotic, dan pada kasus tertentu harus dioperasi. Adapun beberapa macam kanker payudara yang menyerang manusia, sebagai berikut:

1. Tumor Jinak (Fibroadenoma Mammae)
2. Lobular Carsinoma In Situ (LCIS)
3. Ductal Carsinoma In Situ (DCIS)
4. Infiltrating Lobular Carsinoma (ILC)
5. Infiltrating Ductal Carsinoma (IDC)

Pengobatan

Pengobatan terhadap kanker payudara bisa bermacam-macam jenisnya, tergantung pada kondisi atau tahapan stadiumnya, juga keadaan penderita. Terdapat beberapa metode pengobatan dari dunia kedokteran yang lazim diterapkan pada pasien kanker payudara, antara lain sebagai berikut :

1. Lumpectomy
2. Mastektomi
3. Terapi Radiasi
4. Kemoterapi
5. Terapi Hormon
6. Targeted Therapy

Pencegahan

Sebagai kanker payudara memiliki tingkat ancaman kematian yang sangat tinggi. Di Indonesia, kanker payudara adalah pembunuh wanita nomor dua setelah kanker rahim. Untuk mengobatinya diperlukan sebuah upaya yang melibatkan kebesaran hati dan biaya yang tidak murah. Oleh karena, sungguh penting bagi kita untuk lebih waspada sejak dini

dan melakukan tindakan-tindakan pencegahan. Berikut beberapa langkah pencegaham yang harus kita lakukan.

- a. Pahami keadaan diri anda
- b. Mengatur Usia Reproduksi
- c. Berikan Asi pada Anak Anda
- d. Menjaga Berat Badan
- e. Hindari Alkohol dan Rokok
- f. Diet Makanan Sehat
- g. Menghindari Stres

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara Berdasarkan Hasil Penelitian

1. Usia

Payudara seseorang mengalami perkembangan dan juga kemunduran sesuai usianya. Wanita memiliki usia efektif untuk hamil dan menghasilkan ASI pada usia 20-35 tahun. Kehamilan pertama yang dialami pada usia yang sudah tidak efektif (diatas 35 tahun) sangat berpotensi memunculkan kelainan sel didalam payudara. Hal ini juga berlaku pada kehamilan yang terlalu muda (dibawah 20 tahun) (Nurchayyo, 2010)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indrati (2005), di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang, usia sangat penting sebagai faktor yang berpengaruh terhadap kanker payudara. Kejadian kanker payudara akan meningkat cepat pada usia reproduktif. Kanker payudara terbanyak ditemukan pada golongan umur 40-45 tahun (36,5%) dan golongan umur 50-59 tahun (30,8%).

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Nani (2009) di Rumah Sakit Pertamina, Cilacap, Jawa Tengah yang menyatakan bahwa kanker payudara dapat disebabkan oleh faktor usia. Dengan kasus responden berumur < 40 (46,7%), sedangkan pada kelompok kontrol responden terbanyak dengan usia > 40 tahun (56,6%). Dari uji Chi-square didapatkan nilai p Value = 0,085 ($\alpha \leq 0,05$) yang berarti bahwa usia > 40 tahun beresiko kanker payudara hal

ini dikarenakan semakin bertambahnya usia seseorang maka pembelahan sel untuk degenerasi jaringan akan semakin sering terjadi.

2. Status Perkawinan

Status perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan YME (Lembaga Demografi FE UI, 2000:146). Berdasarkan pendapat Soerjono Soekanto dalam bukunya Kamus sosiologi menyatakan bahwa kata perkawinan (*marriage*) adalah ikatan yang sah antara seorang pria dan wanita yang menimbulkan hak-hak dan kewajiban-kewajiban antara mereka maupun keturunannya (Setiawan, 2007).

Wanita yang tidak menikah memiliki resiko yang lebih besar terkena kanker payudara dari pada wanita yang menikah. Ini berhubungan dengan faktor reproduksi. Seorang wanita yang sudah menikah mempunyai kemungkinan untuk mendapatkan keturunan serta menyusui anak yang lebih besar dibandingkan dengan wanita yang tidak menikah. Jika seorang wanita menikah pada umur yang cukup tua maka kemungkinan untuk mendapatkan keturunan lebih kecil dibandingkan dengan menikah pada umur yang lebih muda. Wanita yang memiliki anak mempunyai resiko lebih tinggi wanita yang belum mempunyai anak. Lebih beresiko pada yang tidak kawin (Bustan, 2007).

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2006) di RSDK Semarang Penelitian ini termasuk penelitian analitik yang bertujuan untuk memperoleh kejelasan tentang faktor yang berhubungan dengan penyakit dengan metode observasional dan pendekatan case control. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita kanker payudara untuk kelompok kasus dan keseluruhan sampel 80 responden (40 kasus dan 40 kontrol). Dari

hasil penelitian kemudian di uji dengan uji statistik Chi Square pada $\alpha = 0,05$ dan menunjukkan dari 40 kasus yang mempunyai status perkawinan pada keluarga 52,5%, Berdasarkan uji Chi Square dengan $\alpha = 0,05$ (OR=6). Menunjukkan bahwa status perkawinan mempunyai hubungan dengan kejadian penyakit kanker payudara.

3. Riwayat Keluarga

Jika seseorang memiliki jejak keluarga pengidap kanker payudara, maka ia perlu segera mengatur pola hidup sehat sebab ia berpotensi dua kali lebih besar untuk terjangkit kanker payudara dari pada orang yang keluarganya tidak memiliki jejak sebagai pengidap kanker (Nurchayyo, 2010).

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Azamris (2006) di RS Djamil Padang yang menyatakan bahwa kanker payudara yang dapat digunakan secara genetik hanya 10% kasus, jika ditelusuri riwayat keluarga dekat yang menderita kanker payudara akan didapatkan angka sekitar 20%. Pada penelitian ini didapatkan 3 kasus (4,3%) penderita dengan keluarga dekat juga penderita kanker payudara peningkatan risiko 3,16 kali (CI = 1,41-5,47). Faktor risiko yang bermakna secara statistik menurut penelitiannya ada riwayat keluarga menderita kanker payudara.

4. Paritas

Salah satu faktor yang harus diperhatikan dalam paritas ini adalah kelahiran anak full-term sehingga tidak termasuk yang abortus dalam perhitungan jumlah paritas (Nurchayyo, 2010).

Jika nuliparous (tidak punya anak) maka mempunyai risiko kanker payudara. Paritas 1 dan 2 dianggap rendah risiko dan kemudian paritas banyak meningkatkan risiko lagi.

5. Penggunaan Hormon Buatan

Hormon adalah sebuah senyawa yang dihasilkan oleh tubuh kita dan digunakan dalam mekanisme pemeliharaan tubuh

secara otomatis. Saat ini telah ditemukan berbagai hormon buatan yang bisa diberikan untuk mengatasi gangguan pada produksi hormon tubuh. Hal semacam ini sering dilakukan orang demi tujuan kecantikan, menghindari pertumbuhan rambut di kulit, meningkatkan tenaga pada atlet olahraga, dan (Nurcahyo, 2010).

Pil KB bisa sedikit meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara, tergantung kepada usia, lamanya pemakaian, dan faktor lainnya. Belum diketahui berapa lama efek pil akan tetap ada, setelah pemakaian pil dihentikan. Terapi sulih estrogen yang dijalani selama pemakaian pil dihentikan. Terapi sulih estrogen yang di jalani selama lebih dari 5 tahun tampaknya juga sedikit meningkatkan risiko kanker payudara, dan risikonya meningkat jika pemakaiannya lebih lama (Yohana, 2011).

6. Konsumsi Lemak Berlebihan

Mengonsumsi lemak berlebihan sangat berbahaya bagi tubuh. Terjadinya tumpukan lemak didalam tubuh didalam jaringan lemak payudara sehingga dapat memicu reaksi dengan radikal-radikal bebas, dan menumbuhkn sel abnormal.

7. Menyusui

Menyusui merupakan salah satu faktor penting yang memberikan proteksi terhadap ibu. Hal ini perlu dikampanyekan kepada kaum ibu sehingga upaya laktasi akan member dampak ganda, meningkat kesehatan bayi dan juga dapat menghindarkan ibu dari kanker payudara (Bustan, 2007).

Wanita yang melahirkan anak dan menyusui dibawah usia 30 tahun lebih aman dari serangan sel kanker payudara. Sementara wanita yang menyusui pertama pada usia diatas 30 tahun, dan atau tidak memiliki anak sehingga tidak menyusui lebih berpotensi mengidap kanker payudara (Nurcahyo, 2010).

8. Usia Menarche dan Siklus Menstruasi

Menarche dini atau menstruasi pertama pada usia relative muda (kurang dari 12 tahun) berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara. Dewasa ini di negara-negara berkembang, terjadi pergeseran usia menarche dari sekitar 16-17 tahun menjadi 12-13 tahun (Rasjidi, 2010).

9. Faktor Ras

Orang dengan ras tertentu bisa memiliki potensi mengidap kanker payudara lebih besar dari pada orang dengan ras lainnya. Penyebabnya bisa dari faktor geografis, serat perilaku masyarakat orang yang bersangkutan. Catatan dunia menunjukkan bahwa wanita yahudi dan kulit putih lebih banyak terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita asia. Hal ini mungkin disebabkan oleh jenis makanan yang di konsumsi wanita dari ras yahudi dan kulit putih tersebut (Nurcahyo, 2010).

10. Pemakaian Obat DES (dietilstilbestrol).

DES (dietilstilbestrol) adalah obat penguat kehamilan yang biasanya dikonsumsi para wanita hamil untuk mencegah keguguran. Obat ini sekarang sudah jarang dikonsumsi. Para ahli menyimpulkan DES berpotensi menimbulkan sel kanker (Nurcahyo, 2010).

Wanita yang mengonsumsi DES (dietilstilbestrol) untuk mencegah keguguran memiliki risiko tinggi menderita kanker payudara (Yohana, 2011).

11. Radiasi

Radiasi ion, baik yang berasal dari sinar *Rongent* dan radiasi dari luar dapat memengaruhi kinerja sel, atau bahkan mengubah susunan senyawa didalam DNA yang mengakibatkan munculnya golongan sel tumbuh secara tidak terkendali (Nurcahyo, 2010).

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah *survey Analitik* yaitu penelitian yang bertujuan mengetahui hubungan antara variabel dan dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana variabel independent (usia, status perkawinan, riwayat penyakit kanker pada keluarga) dan variabel dependen (kejadian kanker payudara) dikumpulkan dalam bersamaan (Notoadmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah semua perempuan yang menderita kanker yang pernah dirawat di Instalasi Rawat Inap (IRNA) Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2011 berjumlah 1011 orang. Sampel dalam penelitian ini sebagian dari populasi yang berjumlah 91 responden dengan menggunakan sistem random. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada bulan Mei sampai dengan Juli 2012. Data yang diperoleh berdasarkan rekam medik dan catatan tertulis dari Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang dengan melihat dari rakam medik Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2011. Analisis data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang dilakukan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan software SPSS dengan nilai $(\alpha) = 0,05$.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Reponden yang Mengalami Kanker Payudara di RSUP Tahun 2011

No	Kanker Payudara	Frekuensi	(%)
1	Ya	35	38,5
2	Tidak	56	61,5
Jumlah		91	100

Dari Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa responden yang mengalami kanker payudara yaitu sebesar 35 responden (38,5%) sedangkan responden yang mengalami kanker reproduksi lainnya 56 responden (61,5%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Reponden di RSUP Tahun 2011

No	Usia	Frekuensi	(%)
1.	Resiko Tinggi	41	45,1
2.	Resiko Rendah	50	54,9
Jumlah		91	100

Dari Tabel 2 diatas terlihat bahwa responden yang termasuk usia resiko tinggi yaitu sebanyak 41 responden (45,1%) sedangkan responden yang termasuk usia resiko rendah yaitu 50 responden (54,9%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Perkawinan Reponden di RSUP Tahun 2011

No	Status Perkawinan	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Kawin	21	23,1
2.	Kawin	70	76,9
Jumlah		91	100

Dari Tabel 3 diatas terlihat bahwa responden yang termasuk status perkawinannya Tidak kawin yaitu sebesar 21 responden (23,1%), sedangkan responden yang termasuk status perkawinannya kawin yaitu 70 responden (76,9%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Reproduksi Berdasarkan Riwayat Keluarga Menderita Kanker Payudara Di RSUP Tahun 2011

No	Riwayat Keluarga	Frekuensi	(%)
1.	Ada	42	46,2
2.	Tidak Ada	49	53,8
Jumlah		91	100,0

Dari Tabel 4 diatas terlihat bahwa responden yang mempunyai Riwayat Keluarga menderita kanker yaitu sebesar 42 responden (46,2%), sedangkan responden yang tidak termasuk Riwayat keluarga yang menderita kanker payudara yaitu 49 responden (53,8%).

Tabel 5 Hubungan Usia Responden dengan Kejadian Kanker Payudara pada Perempuan di RSUP Tahun 2011

Usia	Kanker payudara				Total		ρ value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	N	%			
Resiko Tinggi	9	22	32	78	41	100	0,007
Resiko Rendah	26	52	24	48	50	100	
Jumlah	35		56		91		

Dari Tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa dari 41 responden yang termasuk usia resiko tinggi ada 9 responden (22,0 %) mengalami kanker payudara sedangkan dari 50 responden yang termasuk resiko rendah yang mengalami kanker payudara ada 26 responden (52,0 %).

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* di peroleh ρ Value 0,007 ($< \alpha$ 0,05) artinya ada hubungan antara usia dengan kejadian kanker payudara, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara usia dengan kejadian kanker payudara di Instalasi Rekam medik Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad hoesin Palembang tahun 2011 terbukti secara statistik.

Tabel 6 Hubungan Status Perkawinan Reponden dengan Kejadian Kanker Payudara pada Perempuan di RSUP Tahun 2011

Status perkawina	Kanker payudara				Total		ρ value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Kawin	11	52	10	48	21	10	0,215
Kawin	24	34	46	66	70	10	
Jumlah	35		56		91		

Dari Tabel 6 diatas dapat dilihat bahwa dari 21 responden yang termasuk status perkawinan yang tidak kawin ada 11 responden (52,4%) mengalami kanker payudara sedangkan dari 70 responden yang termasuk status perkawinan yang kawin mengalami kanker payudara ada 24 responden (34,3%).

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* di peroleh ρ Value 0,215 ($> \alpha$ 0,05) artinya tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan

kejadian kanker payudara, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara usia dengan kejadian kanker payudara di Instalasi Rekam medik Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad hoesin Palembang tahun 2011 tidak terbukti secara statistik.

Tabel 7 Hubungan Riwayat Keluarga Responden dengan Kejadian Kanker Payudara pada Perempuan di RSUP Tahun 2011

Riwayat Keluarga	Kanker Payudara				Total		ρ value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	N	%			
Ada	10	24	32	76	42	100	0,015
Tidak Ada	25	51	24	49	49	100	
Jumlah	35		56		91		

Dari Tabel 7 diatas dapat dilihat bahwa dari 42 responden yang memiliki riwayat keluarga kanker payudara 10 responden (23,8 %) mengalami kanker payudara, sedangkan dari 49 responden yang tidak memiliki riwayat keluarga mengalami kanker payudara ada 25 responden (51,0%).

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* di peroleh ρ Value 0,015 ($< \alpha$ 0,05) artinya ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara di Instalasi Rekam medik Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad hoesin Palembang tahun 2011 terbukti secara statistik.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia Pada Kejadian Kanker Payudara

Dari uji *Chi Square* didapatkan nilai ρ Value (0,007%) $< \alpha$ (0,05), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian kanker payudara pada Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2011. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan yang menyatakan wanita diatas usia 40 tahun mempunyai kemungkinan lebih besar terkena kanker

payudara. Ketika berumur 50 tahun dan setelah menopause, resiko terkena kanker payudara akan bertambah besar.

Menurut penelitian Indrati (2005) di RS. Dr. Kariadi Semarang yang menyatakan usia sangat penting sebagai faktor yang berpengaruh terhadap kanker payudara. Kejadian kanker payudara akan meningkat cepat pada usia reproduktif. Kanker payudara terbanyak ditemukan pada golongan usia 40-45 tahun (36,5%) dan golongan umur 50-59 tahun (30,8%).

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Nani (2009) di Rumah Sakit Pertamina, Cilacap, Jawa Tengah yang menyatakan bahwa kanker payudara dapat disebabkan oleh faktor usia. Dengan kasus responden berumur < 40 (46,7%), sedangkan pada kelompok kontrol responden terbanyak dengan usia > 40 tahun (56,6%). Dari uji Chi-square didapatkan nilai ρ Value = 0,085 ($\alpha \leq 0,05$) yang berarti bahwa usia > 40 tahun beresiko kanker payudara hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia seseorang maka pembelahan sel untuk degenerasi jaringan akan semakin sering terjadi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2011 dan berdasarkan analisa bivariat yang dilakukan, dapat diketahui bahwa ada hubungan antara usia dan kejadian kanker payudara pada perempuan. Dari hasil analisa ini dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki usia ≤ 40 tahun cenderung menderita kanker payudara. Hal ini dapat pula disebabkan dari pola makan sehari-hari seperti yang kita ketahui banyak sekali makanan instan atau siap saji beredar dipasaran sehingga bisa didapatkan dengan mudah, oleh karena itu golongan makanan seperti ini mengandung banyak kalori yang sangat tinggi, kandungan lemak, minyak serta proses makanan yang di panggang ataupun dibakar dengan oksida yang tinggi terdapat zat yang dapat menyebabkan kanker payudara.

Hubungan Status Perkawinan Pada Kejadian Kanker Payudara

Dari hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai ρ Value (0,215%) > α (0,05), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan kejadian kanker payudara pada wanita di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2011.

Menurut Bustan (2007) yang menyatakan bahwa wanita yang tidak menikah memiliki resiko lebih besar terkena kanker payudara dari pada wanita yang menikah. Jika seorang wanita menikah pada usia yang cukup tua maka kemungkinan untuk mendapatkan keturunan lebih kecil dibandingkan dengan wanita yang menikah pada usia muda. Pada wanita yang seperti ini, kemungkinan terkena kanker payudara lebih besar.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2006) di RSDK Semarang Penelitian ini termasuk penelitian analitik yang bertujuan untuk memperoleh kejelasan tentang faktor yang berhubungan dengan penyakit dengan metode observasional dan pendekatan case control. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita kanker payudara untuk kelompok kasus dan keseluruhan sampel 80 responden (40 kasus dan 40 kontrol). Dari hasil penelitian kemudian di uji dengan uji statistik Chi Square pada $\alpha = 0,05$ dan menunjukkan dari 40 kasus yang mempunyai status perkawinan pada keluarga 52,5%, Berdasarkan uji Chi Square dengan $\alpha = 0,05$ (OR=6). Menunjukkan bahwa status perkawinan mempunyai hubungan dengan kejadian penyakit kanker payudara.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2011 dan berdasarkan analisa bivariat yang dilakukan, dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara status perkawinan dan kejadian kanker payudara pada perempuan. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sirait (2009) di RSUD Dr. Moewardi Surakarta responden yang tidak memiliki status perkawinan mempunyai

risiko lebih besar terkena kanker payudara dari pada responden yang ada status perkawinan. Sedangkan dari hasil analisa ini dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki status perkawinan cenderung menderita kanker payudara. Hal ini mungkin pula disebabkan dari pemakaian Pil KB, karena pil KB dapat sedikit meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara, akan tetapi tergantung kepada usia, lamanya pemakaian, dan faktor lainnya. Belum diketahui berapa lama efek pil akan tetap ada, setelah pemakaian pil dihentikan. Terapi sulih estrogen yang dijalani selama lebih dari 5 tahun tampaknya juga sedikit meningkatkan risiko kanker payudara, dan risikonya meningkat jika pemakaiannya lebih lama (Setiati, 2014).

Hubungan Riwayat Keluarga Pada Kejadian Kanker Payudara

Dari hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai ρ Value (0,015%) < α (0,05), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara pada wanita di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2011.

Riwayat keluarga merupakan salah satu faktor risiko penting kanker payudara. Faktor keluarga ini terutama dari pihak ibu pada tingkat pertama meliputi ibu, bibi, dan saudara. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Azamris (2006) di RS Djamil Padang yang menyatakan bahwa kanker payudara yang dapat digunakan secara genetik hanya 10% kasus, jika ditelusuri riwayat keluarga dekat yang menderita kanker payudara akan didapatkan angka sekitar 20%. Pada penelitian ini didapatkan 3 kasus (4,3%) penderita dengan keluarga dekat juga penderita kanker payudara peningkatan risiko 3,16 kali (CI = 1,41-5,47). Faktor risiko yang bermakna secara statistik menurut penelitiannya ada riwayat keluarga menderita kanker payudara.

Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Nani (2009) di Rumah Sakit Pertamina, Cilacap, Jawa Tengah yang menyatakan bahwa kanker payudara yang dapat

di turunkan secara genetik. Pada penelitian ini, responden yang menyatakan memiliki riwayat keluarga dengan penyakit kanker payudara ada 16 orang (53,3%), sedangkan responden yang menyatakan tidak memiliki riwayat keluarga dengan penyakit kanker payudara ada 14 orang (46,7%). Dari uji Chi-square didapatkan nilai ρ Value = 0,00 yang berarti bahwa kanker payudara berhubungan dengan riwayat keluarga.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2011 dan berdasarkan analisa bivariat yang dilakukan, dapat diketahui bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara pada perempuan. Dari penelitian ini ternyata perempuan yang menderita kanker payudara lebih banyak yang tidak mempunyai riwayat keluarga dengan kanker payudara, dibandingkan dengan perempuan yang mempunyai riwayat keluarga. Hal ini disebabkan bukan hanya faktor riwayat keluarga saja tetapi dapat juga oleh faktor lainnya, seperti konsumsi makanan, pemakaian obat DES (*Dietilstilbestrol*), siklus menstruasi, gaya hidup dalam riset ditemukan fakta menarik, dimana tidak ditemukan risiko peningkatan lesi jinak payudara pada perempuan muda (tanpa riwayat kanker payudara) terkait dengan konsumsi alkohol.

KESIMPULAN.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2011 dapat disimpulkan bahwa :

1. Kejadian kanker payudara sebesar 38,5% dan yang tidak terjadi kanker payudara 61,5 %.
2. Berdasarkan usia perempuan risiko tinggi sebesar 45,1%, dan risiko rendah 54,9%.
3. Berdasarkan status perkawinan perempuan yang tidak kawin sebesar 23,1% dan yang kawin 76,9%.
4. Berdasarkan riwayat keluarga yang memiliki riwayat keluarga sebesar 46,2%

- dan yang tidak ada riwayat keluarga sebesar 53,8%.
5. Ada hubungan bermakna antara usia dengan kejadian kanker payudara, pada uji statistik didapatkan p value $0,007 < 0,05$.
 6. Tidak Ada hubungan bermakna antara status perkawinan dengan kejadian kanker payudara, pada uji statistik didapatkan p value $0,215 > 0,05$.
 7. Ada hubungan bermakna antara riwayat keluarga dengan kanker payudara, pada uji statistik didapatkan p value $0,015 < 0,05$.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Astriani. Nike. (2011). *Faktor-faktor yang*
Haryono, Rudi. 2012. *Keperawatan Medical Bedah Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Gosyen Publisher
- Azamris (2006). *Waspada! Kanker Payudara. Gambar, Video dan Cara Pemeriksaan Payudara Sendiri. Breast Self Exam (BSE)*. (Online). (<http://www.alamsyah.com/blog/artikel/gambar-dan-cara-pemeriksaan-payudara-gejala-dan-pengobatannya.html> Diakses pada tanggal 05 Juli 2012).
- Bambang Trisnowiyanto, 2012. *Instrumen Pemeriksaan Fisioterapi dan Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Buckman, R. & Whittaker, T. (2000). *Apa yang seharusnya anda ketahui tentang kanker payudara*. Klaten : Citra Aji Pratama
- Bustan, M.N., 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Cetakan 2 Rineka Cipta, . Jakarta.
- Indriati, Rini dkk (2005). *Fakto-faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kanker Payudara Wanita*. *Jurnal Epidemiologi* (Online). (<http://eprint.undip.ac.id/igc/latest>. Diakses pada tanggal 10 Mei 2012).
- Nani (2009) *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara* (<http://etd.eprints.ums.ac.id/14858/>. Diakses pada tanggal 10 Mei 2012).
- Nurchahyo, Jalu. 2010. *Awas bahaya kanker rahim dan kanker payudara*. Yogyakarta: Wahana Totalita Publisher.
- Purwoastuti, Endang. 2008. *Kanker Payudara Pencegah Deteksi Dini*. Yogyakarta: Kanisius.
- Rasjidi, Imam. 2009. *Deteksi Dini & Pencegahan Kanker pada Wanita*. Jakarta : Sagung Seto
- Rasjidi, Imam (2010). *Epidemiologi Kanker Pada Wanita*. Jakarta : Sagung Seto.
- Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Stiyohadi B, Syam AF. *Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid I*. VI. Jakarta: InternaPublishing; 2014:1132-53.
- Setiawan. Teguh. (2007). *Hubungan Antara Karakteristik Individu Dengan Kepuasan Kerja* (<http://www.gemajaya.com/> Diakses 4 Mei 2012).
- Sirait (2009). *Faq Breasts Cancer*. (Online). <http://www.peduliperempua.com/kankerfaq> Diakses 12 Juli 2012.
- Wijaya (2006) *Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kejadian Penyakit Kanker Payudara Di Rsdh Semarang Tahun 2001*. (<http://www.fkm.undip.ac.id/data/index>. Diakses 10 Juli 2012).
- Yohana, Yovita, Yessica (2011). *Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta : Garda Media