



**FAKTOR RISIKO KEJADIAN KANKER PAYUDARA PADA
WANITA USIA SUBUR KOTA SEMARANG TAHUN 2015
(Studi Kasus di Puskesmas Ngaliyan, Puskesmas Poncol
dan Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang)**

RAHAYU ANGELINA ALFA DENNY

D11.2012.01555

PEMINATAN EPIDEMIOLOGI

PEMBIMBING : dr. Zaenal Sugiyanto, M.Kes

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO
SEMARANG**

2016

LEMBAR PENGESAHAN

ARTIKEL ILMIAH

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN KANKER PAYUDARA
PADA WANITA USIA SUBUR KOTA SEMARANG TAHUN 2015
(Studi Kasus di Puskesmas Ngaliyan, Puskesmas Poncol dan Puskesmas
Purwoyoso Kota Semarang)**

Disusun Oleh :

RAHAYU ANGELINA ALFA DENNY

D11.2012.01555

**Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasi di system informasi Tugas
Akhir (SIADIN)**

Pembimbing

dr. Zaenal Sugiyanto, M.Kes

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN KANKER PAYUDARA
PADA WANITA USIA SUBUR KOTA SEMARANG TAHUN 2015
(Studi Kasus di Puskesmas Ngaliyan, Puskesmas Poncol dan Puskesmas
Purwoyoso Kota Semarang)**

Rahayu Angelina Alfa Denny^{*}) , dr. Zaenal Sugiyanto, M.Kes^{})**

^{*}) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

^{**}) Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Email : 411201201555@mhs.dinus.ac.id

ABSTRACT

Cancer is a non communicable disease which is categorized as one of the deadliest diseases in the world. In most countries the incidence of breast cancer increased by 1-2% each year, on the average 2,000 women each year suffer from this disease. In Indonesia, breast cancer is the second most cancer after cervical cancer. The purpose of this study was to identify risk factors associated with the incidence of breast cancer in women of childbearing age in the city of Semarang in 2015 with a case study in Ngaliyan, Poncol, and Purwoyoso primary health care in Semarang.

This study was an observational study with a quantitative analytical and case control study approach with the number of cases of female breast cancer samples as much as 23 and 23 non-cancer patients with the same age range with the case. The collection of data by used a short interview guide interview questionnaire. Data analysis was performed using bivariate with chi-square test ($\alpha = 0,05$).

The results showed that a family history ($p = 0,116$) and the use of hormonal contraception ($p = 0,345$) was not associated with the incidence of breast cancer, while the risk factors associated with breast cancer was the parity ($p = 0,016$; OR = 6,75), a history of previous cancer ($p = 0,001$; OR = 30,79), and marital status ($p = 0,016$; OR = 6,75).

Conclusions the study are factors associated with the incidence of breast cancer is parity, previous cancer history and marital status. Suggestions can be submitted that need to increase health education on the importance of early detection and screening (including breast self-examination) as well as other important information related to the dangers of breast cancer. The government needs to pay attention to and prioritize facilities for mammography.

Keywords : risk factors, breast cancer, case-control, parity

ABSTRAK

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang dikategorikan sebagai salah satu penyakit mematikan di dunia. Di sebagian besar negara insidensi kanker payudara meningkat 1-2% tiap tahunnya, sehingga rata - rata 2000 perempuan tiap tahun menderita penyakit ini. Di Indonesia kanker payudara merupakan kanker terbanyak kedua setelah kanker serviks. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara pada wanita usia subur di Kota Semarang tahun 2015 dengan studi kasus di Puskesmas Ngaliyan, Puskesmas Poncol dan Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang.

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik kuantitatif dengan pendekatan kasus kontrol (case control), dengan jumlah sampel kasus wanita kanker payudara sebanyak 23 dan 23 pasien non kanker dengan rentang umur yang sama dengan kasus. Pengumpulan data dengan wawancara singkat menggunakan panduan kuesioner wawancara. Analisis data dilakukan secara bivariat dengan chi-square ($\alpha=0,05$).

Hasil penelitian menunjukkan riwayat keluarga ($p=0,116$) dan penggunaan kontrasepsi hormonal ($p=0,345$) tidak berhubungan dengan kejadian kanker payudara, sedangkan faktor risiko yang berhubungan dengan kanker payudara adalah paritas ($p=0,016$; OR=6,75), riwayat kanker sebelumnya ($p=0,001$; OR=30,79), dan status perkawinan ($p=0,016$; OR=6,75).

Simpulan penelitian adalah faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara adalah paritas, riwayat kanker sebelumnya dan status perkawinan. Saran yang dapat disampaikan yaitu perlu ditingkatkannya pendidikan kesehatan tentang pentingnya deteksi dini dan skrining (termasuk pemeriksaan payudara sendiri) serta informasi penting lain terkait bahayanya kanker payudara. Pemerintah perlu memperhatikan dan memprioritaskan fasilitas untuk pemeriksaan mamografi.

Kata kunci: faktor risiko, kanker payudara, kasus kontrol, paritas

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang dikategorikan sebagai salah satu penyakit mematikan di dunia. Sampai saat ini, kanker masih menjadi ancaman kesehatan bagi masyarakat di seluruh negara, terutama di negara berkembang. Dalam penelitian WHO pada tahun 2004 terdapat 5 besar kanker di dunia, dimana kanker payudara termasuk di dalamnya.¹ Kanker payudara adalah gangguan payudara yang paling ditakuti wanita. Hal ini disebabkan karena kanker ini sulit untuk disembuhkan jika ditemukan pada stadium lanjut, namun sering kali pasien kanker payudara ditemukan pada stadium lanjut, sehingga angka kematian akibat kasus kanker payudara cukup tinggi dan pada beberapa kasus terjadi kekambuhan yang mana banyak pasien yang meninggal karena kejadian tersebut.²

Terdapat lima jenis kanker yang banyak diderita penduduk di Indonesia yakni kanker serviks, kanker payudara, kanker kelenjar getah bening, kanker kulit, dan kanker rektum. Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) merupakan kanker terbanyak kedua sesudah kanker leher rahim di Indonesia, sehingga penyakit ini menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup besar.³

Faktor risiko kanker payudara menurut Lindra (2010) adalah obesitas, usia melahirkan anak pertama, riwayat pemberian ASI, dan usia menarche. Sedangkan menurut Haslinda (2012) menyatakan, terdapat 4 faktor risiko kanker payudara di RSUP Dr Wahidin Makasar antara lain umur, riwayat keluarga, status perkawinan, dan penggunaan kontrasepsi hormonal. Selain faktor tersebut, terdapat faktor lain yang mempengaruhi kejadian kanker payudara, diantaranya terapi sulih estrogen, riwayat kanker sebelumnya, paritas, dan hormonal.^{1,4}

Kejadian kanker payudara di Kota Semarang terdapat 988 kejadian pada tahun 2012, pada tahun 2013 tercatat sebanyak 832 kejadian, pada tahun 2014 terdapat 1157 kejadian. (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2014) Dimana pada tahun 2012 sebesar 35,12% dari keseluruhan kejadian kanker payudara adalah wanita usia subur. (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2012).^{3,5}

Presentase untuk kelompok wanita usia subur cenderung fluktuatif. Namun, perlu diwaspadai karena jika wanita dengan usia muda terkena kanker payudara, ada kecenderungan perkembangan kanker tersebut lebih agresif dibandingkan wanita dengan usia yang lebih tua. Hal inilah yang mungkin menjelaskan mengapa angka harapan hidup pada wanita usia muda lebih rendah.⁶

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja faktor risiko kejadian kanker payudara pada wanita usia subur Kota Semarang tahun 2015 dengan studi kasus yang bertempat di Puskesmas Ngaliyan, Puskesmas Poncol dan Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik kuantitatif dengan pendekatan kasus kontrol (*case control*). Data dalam penelitian ini diambil dengan cara wawancara singkat kepada responden menggunakan kuesioner sebagai panduan.

4. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi/KB Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara

Tabel 3.

Hubungan Penggunaan KB Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara

No	KB Hormonal	Kejadian Kanker Payudara				Jumlah
		Ya		Tidak		
		F	%	F	%	
1.	Pakai	9	39,1	6	26,1	15
2.	Tidak Pakai	14	60,9	17	73,9	31
	Total	23	100,0	23	100,0	46

$p\text{ value} = 0,345$ OR = 1,821

Dari hasil analisis bivariat antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara menggunakan uji *chi square*, didapatkan $p\text{-value}$ (0,345) > 0,05 yang memiliki arti tidak terdapat hubungan penggunaan KB/kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara pada wanita usia subur di Kota Semarang dengan studi kasus di Puskesmas Ngaliyan, Puskesmas Poncol dan Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang.

Harianto, dkk (2005) mengungkapkan bahwa pengguna pil kontrasepsi kombinasi yang juga termasuk dalam golongan kontrasepsi hormonal memiliki risiko 1,864 kali lebih tinggi untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan bukan pengguna pil kontrasepsi kombinasi.¹¹

Perbedaan hasil ini dapat terjadi karena dalam penelitian ini tidak memperhitungkan lama pemakaian kontrasepsi pada responden, serta sebagian besar (67,4%) responden tidak menggunakan kontrasepsi hormonal, dimana distribusi responden kelompok kasus dan kontrol yang menggunakan kontrasepsi hormonal lebih rendah dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol. Adanya perbedaan karakteristik responden yang memiliki riwayat lain serta gaya hidup yang berbeda juga menjadi salah satu faktor penyebab dari perbedaan hasil ini.

5. Hubungan Riwayat Kanker Sebelumnya dengan Kejadian Kanker Payudara

Tabel 4.

Hubungan Riwayat Kanker Sebelumnya dengan Kejadian Kanker Payudara

No	Riwayat Kanker Sebelumnya	Kejadian Kanker Payudara				Jumlah
		Ya		Tidak		
		F	%	F	%	
1.	Ada	9	39,1	0	0	9
2.	Tidak Ada	14	60,9	23	100,0	37
Total		23	100,0	23	100,0	46

$p\text{ value} = 0,001$

OR = 30,79

Berdasarkan uji hubungan dengan *fisher's exact* didapatkan $p\text{-value}$ 0,001 yaitu $<0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara riwayat kanker sebelumnya dengan kejadian kanker payudara. Adanya riwayat pernah mengalami kanker memberikan kenaikan risiko untuk terkena kanker lagi termasuk kanker payudara. Besar nilai Odds Ratio tidak dapat dihitung dikarenakan terdapat nilai 0 pada salah satu sel pada tabel. Untuk mengetahui besar OR diperkirakan dengan menambah nilai 0,5 pada setiap sel sehingga didapat nilai OR sebesar 30,79 yang berarti seorang wanita yang memiliki riwayat kanker sebelumnya memberikan kenaikan risiko untuk terkena kanker sebesar 30,79 kali lebih besar dibandingkan wanita yang tidak pernah mengalami kanker. Dalam penelitian ini dapat diketahui, wanita yang pernah memiliki kanker payudara berpotensi besar untuk terkena kanker payudara untuk kedua kalinya. Hal ini dibuktikan dari data yang didapatkan, 9 responden menjawab sebelumnya pernah menderita kanker payudara dimana kanker payudara yang diderita saat penelitian dilakukan adalah kanker payudara kedua. Serta, kurangnya kesadaran untuk melakukan skrining dimana yang seharusnya wanita yang pernah terkena kanker payudara harus melakukan skrining dengan mammografi sedikitnya satu kali dalam setahun.

Hasil penelitian yang selaras dilakukan oleh Rini (2005) menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat kanker sebelumnya dengan kejadian kanker payudara, dimana riwayat kanker payudara sebelumnya dengan proporsi 9,6% dan riwayat kanker ovarium dengan proporsi 3,8% dijumpai pada kelompok kasus sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada

responden yang menderita kanker payudara maupun kanker ovarium sebelumnya.¹²

6. Hubungan Status Perkawinan dengan Kejadian Kanker Payudara

Tabel 5.

Hubungan Status Perkawinan dengan Kejadian Kanker Payudara

No	Status Perkawinan	Kejadian Kanker Payudara				Jumlah
		Ya		Tidak		
		F	%	F	%	
1.	Belum Menikah	9	39,1	2	8,7	11
2.	Menikah	14	60,9	21	91,3	35
Total		23	100,0	23	100,0	46

$p\text{ value} = 0,016$

OR = 6,750

Dari hasil analisis bivariat dengan uji *chi square* antara Riwayat Keluarga dengan kejadian kanker payudara, dengan $p\text{-value} = 0,016$ dimana $< 0,05$ didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan kejadian kanker payudara dengan OR = 6,75 yang artinya wanita yang belum menikah memiliki risiko untuk terkena kanker payudara yang lebih besar 6,75 kali dibandingkan dengan wanita yang sudah menikah.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Haslinda (2012). Hasil dari penelitian Haslinda menyatakan bahwa terdapat hubungan status perkawinan dengan kejadian kanker payudara di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar.⁴ Hasil penelitian ini juga berhubungan dengan variabel paritas, dalam penelitian ini wanita yang memiliki anak adalah wanita yang sudah menikah. Hal ini disebabkan oleh faktor budaya di Indonesia dimana biasanya wanita yang mempunyai anak adalah wanita yang sudah menikah.

SIMPULAN

1. Diketahui bahwa 65,2% responden berumur 35-45 tahun, 19,6% berumur 25-34 tahun dan 15,2% responden berumur 15-24 tahun. Pekerjaan responden paling banyak adalah Ibu Rumah Tangga (43,5%) sedangkan sebagian besar yaitu 58,7% responden memiliki pendidikan terakhir SMA.
2. Variabel paritas dengan responden yang belum memiliki anak lebih tinggi pada kelompok kasus (19,6%).

3. Riwayat kanker pada keluarga lebih tinggi pada kelompok kasus (21,7%).
4. Penggunaan kontrasepsi hormonal lebih tinggi pada kelompok kasus (19,6%).
5. Pada variabel riwayat kanker sebelumnya pada kelompok kontrol tidak ada (0%).
6. Variabel status perkawinan dengan responden yang belum menikah lebih tinggi pada kelompok kasus (19,6%) dibanding pada kelompok kontrol (4,3%).
7. Ada hubungan paritas dengan kejadian kanker payudara pada wanita usia subur Kota Semarang tahun 2015 ($p\text{-value} = 0,016$).
8. Tidak ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara pada wanita usia subur Kota Semarang tahun 2015 ($p\text{-value} = 0,116$).
9. Tidak ada hubungan antara penggunaan KB/kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara pada wanita usia subur Kota Semarang tahun 2015 (Nilai $p\text{-value} = 0,345$).
10. Ada riwayat kanker sebelumnya dengan kejadian kanker payudara pada wanita usia subur Kota Semarang tahun 2015 ($p\text{-value} = 0,001$).
11. Ada hubungan status perkawinan dengan kejadian kanker payudara pada wanita usia subur Kota Semarang tahun 2015 ($p\text{-value} = 0,016$).

SARAN

1. Bagi Masyarakat
Bagi wanita yang belum memiliki anak atau belum menikah agar waspada dengan gejala dan risiko kanker payudara, dengan cara skrining dan deteksi dini kanker payudara. Karena mengingat risiko kanker payudara lebih besar pada wanita yang belum menikah juga pada wanita yang belum memiliki anak. Selain itu, pada wanita yang sebelumnya pernah menderita kanker atau pernah memiliki riwayat kanker, dihimbau untuk selalu waspada dan selalu melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan payudara sendiri ataupun pemeriksaan yang lebih lanjut.
2. Bagi Dinas Kesehatan
Meningkatkan penyuluhan (dengan menyertakan mantan penderita kanker payudara sebagai narasumber) kepada masyarakat mengenai

faktor risiko, tanda/gejala, cara deteksi dini, pencegahan, dan pengobatan kanker payudara. Serta, perlu memperhatikan dan memprioritaskan fasilitas untuk pemeriksaan mamografi.

3. Bagi Peneliti Lain

Melakukan penelitian lain mengenai kejadian kanker payudara serta faktor risikonya dengan pemilihan variabel yang lebih bervariasi dan penelitian yang lebih lanjut dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih mewakili penderita dan pengambilan studi kasus yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggorowati L. *Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2013. vol 8 no 2; 121-126.
2. Abidin, H.Syahrir, Richa. *Faktor Resiko Kejadian Kanker Payudara di RSUD Labuang Baji Makasar*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis. 2014. Vol 4 no 2: 236-242.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang. 2013.
4. Haslinda, Erna Kadrianti, Suarnianti. *Faktor Risiko Kejadian Kanker Payudara di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis. 2013. Vol 2 no 1: 1-9.
5. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2014*. Semarang. 2015.
6. Republika. *Mengenal Mimpi Buruk Wanita Kanker Payudara pada Wanita Muda Lebih Agresif Dibandingkan Wanita Lanjut Usia*. <http://www.republika.co.id/berita/koran/medika/15/10/08/nvw3so1-mengenal-mimpi-buruk-wanita-kanker-payudara-pada-wanita-muda-lebih-agresif-dibandingkan-wanita-lanjut-usia>. Diakses tanggal 14 Januari 2016.
7. Komite Nasional Penanggulangan Kanker (KPKN). *Panduan Nasional Penanganan Kanker: Kanker Payudara*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015.
8. Nani D. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Pertamina Cilacap*. Jurnal Keperawatan Soedirman. Juli 2009. Vol 4 no 2: 61-66.

9. Oktaviana DN. *Faktor-Faktor Risiko Kanker Payudara Pada Pasien Kanker Payudara Wanita di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta* (Skripsi). 2011.
10. Trisnadewi. *Faktor Risiko Kanker Payudara pada Wanita di RSUP Sanglah Denpasar*. Bali: Universitas Udayana. 2013.
11. Harianto, Mutiara R, Surachmat H. *Risiko Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi Terhadap Kejadian Kanker Payudara Pada Reseptor KB di Perjan RS dr Cipto Mangunkusumo*. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, vol 2 no 1. 2005 April, hal: 84-99
12. Rini Indrarti. *Faktor Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kanker Payudara Wanita studi kasus di RS Dr Karyadi Semarang* (Tesis). 2005.