

GAMBARAN FAKTOR PENCETUS : PENGGUNAAN KONTRASEPSI, RIWAYAT MENYUSUI, RIWAYAT MENARCHE, RIWAYAT KELUARGA TERKAIT KEJADIAN KANKER PAYUDARA

Erista Wahyuni¹ Chrisnawati² Bagus Rahmat Santoso³

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

eristawahyuni8@gmail.com¹, yudhachris16@gmail.com², ners_b4gs@yahoo.com

ABSTRAK

Kanker payudara adalah kanker yang paling sering didiagnosis pada wanita. Salah satu faktor pencetusnya yaitu penggunaan kontrasepsi dipengaruhi oleh faktor hormon yang berperan dalam proses terjadinya kanker, menyusui dengan durasi yang lama, wanita yang menarache pada usia < 12 tahun, dan riwayat keluarga. Tujuan penelitian ini yaitu Mengidentifikasi Gambaran Faktor Pencetus: Penggunaan Kontrasepsi, Riwayat Menyusui, Riwayat Menarache, Riwayat Keluarga Terkait Kejadian Kanker Payudara Di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin. Jenis penelitian *kuantitatif*, metode *survey* menggunakan kuesioner dengan pendekatan wawancara, desain secara *deskriptif*. Sampel yang digunakan yaitu pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi selama penelitian dilakukan, teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian faktor pencetus kanker payudara dengan kategori terbanyak penderita kanker payudara pernah menggunakan kontrasepsi yaitu 31 orang (62%), tidak pernah menyusui yaitu 6 orang (12%), usia menarache terbanyak < 12 tahun yaitu 3 orang (6%), dan memiliki keluarga penderita kanker yaitu 8 orang (16%). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa gambaran faktor pencetus kejadian kanker payudara kategori terbanyak pernah menggunakan kontrasepsi bentuk pil, tidak pernah menyusui, kategori usia menarache < 12 tahun dan memiliki keluarga penderita kanker. Karena itu diharapkan responden dapat mempertimbangkan dalam penggunaan kontrasepsi, bagi wanita yang sudah menikah dan memiliki anak untuk menyusui tuntas 24 bulan, dan mengatur pola hidup untuk tetap menjaga kesehatan.

Kata Kunci: Penggunaan Kontrasepsi, Riwayat Menyusui, Riwayat Menarache, Riwayat Keluarga, Kanker Payudara

Jumlah Kata: 200 kata

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat pada tiap tahunnya dan merupakan penyebab kematian utama di dunia. Setiap tahun 12 juta orang di seluruh dunia menderita kanker dan pada tahun 2008, 7,6 juta (13%) atau sebanyak 506.000 disebabkan oleh kanker payudara. Lebih dari 70% dari seluruh kematian pada tahun 2008 terjadi di Negara berpendapatan rendah hingga menengah. Hal tersebut menunjukkan bahwa kanker payudara adalah salah satu kanker ganas yang ada di dunia, khususnya di negara berkembang (Jannah , 2004; Audrina et al, 2013).

Kanker payudara adalah kanker yang paling sering didiagnosis pada wanita, pada tahun 2013 di perkirakan 232.340 kasus baru. Sekitar 7% dari penderita kanker payudara yaitu kalangan perempuan kurang dari 40 tahun. Insiden relatif rendah, kanker payudara mewakili sekitar 40% dari semua kanker di kalangan wanita-wanita muda. Angka kejadian kanker payudara di kalangan perempuan muda dari 40 tahun telah stabil untuk tiga dekade terakhir. Namun, laporan terbaru menunjukkan bahwa hanya kejadian lokal dan tumor daerah telah stabil di antara usia 20-39 tahun, sedangkan insiden kanker payudara meningkat 2% per tahun antara tahun 1978 dan 2008 (Warner, 2013).

Kanker payudara adalah penyakit heterogen yang merupakan suatu penyakit neoplasma ganas dengan pertumbuhan jaringan payudara abnormal yang berbeda dengan jaringan disekitarnya. Penyebab yang pasti dari kanker payudara belum diketahui, namun riset mengidentifikasi sejumlah faktor yang dicurigai penyebab dari timbulnya kanker disebabkan oleh beberapa faktor antara lain riwayat keluarga dan faktor genetik, radiasi, faktor reproduksi serta konsumsi lemak (Ricki, 2009; Phipps et al, 2011).

Kanker Payudara dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satu faktor penyebab terbesar adalah penggunaan kontrasepsi dimana dalam penggunaan kontrasepsi dipengaruhi oleh faktor hormone yang berperan dalam proses terjadinya kanker. Penggunaan kontrasepsi berpengaruh terhadap hormone estrogen dan progesterone terutama kontrasepsi pil yang digunakan pada usia muda. Konsumsi pil dan suntik yang sifatnya hormonal dalam jangka waktu yang lama (hingga dua tahun) memicu terjadinya kanker. Walaupun tidak terdapat risiko kanker payudara pada pengguna kontrasepsi oral, wanita yang menggunakan obat ini untuk waktu yang lama mempunyai risiko tinggi untuk mengalami kanker ini sebelum menopause. Hormon estrogen dapat merangsang pertumbuhan duktus dalam kelenjar payudara. Keterpaparan lebih lama dari hormon estrogen dapat menimbulkan perubahan sel-sel duktus dari kelenjar payudara. Perubahan tersebut dapat berupa hipertropi dan proliferasi yang abnormal sehingga akhirnya dapat berubah menjadi kanker (Sirait.2009; Oktavianisya, (2011).

Kontrasepsi lainnya yang juga berpengaruh terhadap penyakit kanker payudara salah satunya yaitu kontrasepsi IUD. Dalam sebuah penelitian pada wanita premenopause yang menggunakan kontrasepsi IUD tidak meningkatkan resiko kanker payudara, selain itu jika kontrasepsi IUD ini digunakan wanita premenopause setelah inisiasi kanker payudara tidak meningkatkan resiko kanker payudara. Dengan demikian bagi wanita premenopause yang ingin mempertahankan kesuburan tetapi memiliki gangguan menstruasi, kontrasepsi IUD tampaknya dapat digunakan dalam pengobatan jangka pendek. Pada perempuan yang berusia 50 hingga 62 tahun menunjukkan bahwa resiko diagnosis kanker payudara

sebesar 1,5 kali lebih tinggi pada wanita yang menggunakan kontrasepsi IUD dan resiko akan menjadi 2 kali lebih besar apabila penggunaan dikombinasikan dengan transdermal atau replacement (Gamez *et al*, 2011).

Faktor lain yang terkait dengan penggunaan kontrasepsi adalah riwayat wanita yang tidak menyusui anaknya yang juga memiliki risiko kanker payudara lebih tinggi dibandingkan wanita yang menyusui anaknya. Keterkaitan menyusui dan turunnya resiko kanker payudara, waktu menyusui yang lebih lama mempunyai efek yang lebih positif dalam menurunkan resiko kanker payudara di mana terjadi penurunan kadar hormon estrogen dan pengeluaran bahan-bahan pemicu kanker selama proses menyusui. Semakin lama waktu menyusui, semakin besar efek perlindungan terhadap kanker yang ada, dan ternyata resiko kanker menurun sebesar 4,3% tiap tahunnya pada wanita menyusui. Pada wanita yang tidak menyusui anaknya terdapat gangguan keseimbangan estrogen, prolaktin dan progesterone sehingga reseptornya tinggi dan lebih peka terhadap keterpaparan estrogen, akibatnya keadaan itu memudahkan mutasi sel normal menjadi kanker (Mulyani, 2013; Fatima *et al*, 2010).

Selain riwayat menyusui terdapat faktor resiko lainnya terhadap kanker payudara seperti siklus menstruasi yang dialami perempuan terutama dengan paritas, usia saat menarche dan usia menopause mempengaruhi kerentanan kanker. Wanita dengan usia yang lebih muda mengalami menarche (< 12 tahun) memiliki resiko sebesar 22% terhadap peningkatan kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang lebih tua mengalami menarche (≥ 12 tahun) memiliki resiko sebesar 12%. Wanita yang mendapat usia haid pertama (Menarche) dini bila haid pertama datang sebelum usia 12 tahun, maka wanita akan mengalami siklus estrogen yang lebih lama. Sedangkan Menarche

kurang dari 12 tahun mempunyai risiko 1,7 - 3,4 kali lebih tinggi dari pada wanita dengan menarche pada usia lebih dari 12 tahun% (Mulyani, 2013; Anderson *et al*, 2014).

Selain faktor diatas, memiliki riwayat keluarga kanker adalah risiko penting faktor untuk banyak kanker, termasuk kanker payudara. Data yang dilaporkan sendiri tentang sejarah keluarga dapat dipengaruhi oleh beberapa fitur seperti sebagai orang dewasa yang sehat, jenis kelamin, etnis, dan tingkat pendidikan. Jika ibu, saudara perempuan, adik, kakak memiliki kanker payudara (terutama sebelum usia 40 tahun), resiko terkena kanker payudara lebih tinggi. Resiko dapat berlipat ganda jika ada lebih dari satu anggota keluarga inti yang terkena kanker payudara dan semakin muda ada anggota keluarga yang terkena kanker maka akan semakin besar penyakit tersebut bersifat keturunan (Mulyani, 2013; Moradzadeh *et al*, 2015).

Dari hasil Studi Pendahuluan yang telah didapatkan di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin pada tanggal 9 Desember 2015 dan 12 Januari 2016 banyaknya penderita kanker payudara yang cukup tinggi pada tahun 2013 sebanyak 488 orang, kemudian meningkat pada tahun 2014 dengan jumlah penderita kanker yang pernah dirawat 1.119 orang, dan pada tahun 2015 sebanyak 1.018 orang.

Hasil dari wawancara pasien dengan Kanker Payudara di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin yang dilaksanakan pada tanggal 12 Januari 2016-28 Januari 2016 pada 10 pasien kanker payudara di dapatkan hasil untuk penggunaan kontrasepsi rata-rata pasien menggunakan kontrasepsi pil selama 2 tahun dengan riwayat menyusui selama 2 tahun dan riwayat haid pertama kali (menarche) di usia 12-13 tahun serta tidak memiliki riwayat keluarga yang pernah menderita kanker sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang diatas dimana penderita kanker payudara yang sebagian besar menggunakan kontrasepsi, pernah menyusui, riwayat menarche di usia muda serta sebagian besar tidak memiliki keluarga penderita kanker untuk menyadri bahwa salah satu penyebab kanker payudara yang dialami mungkin karena salah satu faktor tersebut sehingga dengan adanya penelitian ini dapat mengurangi angka kejadian kanker payudara. Oleh sebab itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Gambaran Faktor Pencetus : Penggunaan Kontrasepsi, Riwayat Menyusui, Riwayat Menarche, Riwayat Keluarga Terkait Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Ulin Banjarmasin 2016.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif*. Metode dalam penelitian ini yaitu dengan metode survey menggunakan kuesioner dengan pendekatan wawancara, didesain secara *deskriptif*.

Variabel Penelitian

Variabel *Tunggal* yaitu Gambaran Faktor Pencetus : Penggunaan Kontrasepsi, Riwayat Menyusui, Riwayat Menarche, Riwayat Keluarga Terkait Kejadian Kanker Payudara Di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin 2016.

Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang kanker payudara yang menjalani pengobatan di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin. Dengan rata – rata pasien tiap bulannya sebanyak 87 pasien.

Sampel dan Teknik Sampling

Sampel pada penelitian ini yaitu pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin yang didapat selama waktu penelitian pada tanggal 2 Februari- 30 April 2016. Dikarenakan

terjadinya penurunan jumlah populasi penderita kanker payudara di tahun 2016, sehingga jumlah sampel yang di dapat selama waktu penelitian sebanyak 50 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Metode non probability sampling* jenis *purposive sampling*.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin pada tanggal 2 Februari- 30 April 2016.

Instrument Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner, yaitu pernyataan berkenaan dengan penggunaan kontrasepsi, riwayat menyusui, riwayat menarche, dan riwayat keluarga

Uji Validitas dan Reliabilitas

Dalam penelitian ini, peneliti tidak menggunakan uji validitas dan reliabilitas karena instrument yang digunakan sudah baku.

Teknik Analisa Data

Analisis univariate

Dalam penelitian ini dilakukan teknik dan metode statistic untuk mengukur analisa dan interpretasi data dengan distribusi frekuensi dalam bentuk presentasi untuk mengetahui karakteristik responden, distribusi penggunaan kontrasepsi, riwayat menyusui, riwayat menarche, serta riwayat keluarga. Selanjutnya untuk setiap item yang dijawab diberi nilai sesuai dengan kategori yang telah ditentukan. Setelah semua data terkumpul dan semua lembar instrument terisi dengan lengkap maka analisa data diawali dengan cara menjumlahkan semua jawaban responden dari setiap item pertanyaan sesuai dengan skor jawaban dan kemudian dibagi dengan skor maksimal semua item pertanyaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN
Karakteristik Responden
Berdasarkan Usia

No	Usia	F	%
1	51-62	17	34
2	38-50	26	52
3	26-37	7	14
Jumlah		50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rentang usia responden penderita kanker di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin Usia 51 – 62 tahun sebanyak 17 orang atau 34% ; usia antara 38-50 tahun sebanyak yaitu 26 orang atau 52%; sedangkan usia 26 – 37 sebanyak 7 orang atau 14 %.

Responden kanker payudara di Ruang Edelweis RSUD Ulin, tertinggi dengan rentang usia 38-50 tahun atau 52 %, usia-usia monopause sangat beresiko untuk terkena kanker dan perkembangan kanker sebelumnya telah dimulai sejak 10-15 tahun yang dipicu dengan lemahnya system imunitas tubuh.

Warner, 2013, juga menyatakan bahwa usia paling umum terdeteksinya tahap-tahap pertama kanker adalah perempuan berusia pertengahan 30 tahun sampai pertengahan 40 tahun yang memiliki resiko untuk terkena kanker payudara.

Risiko terkena kanker payudara pada wanita yang mengalami menopause terlambat, setelah umur 55 tahun dapat meningkatkan resiko terkena kanker payudara menurut Mulyani, 2013, dan mencapai puncaknya pada usia lebih dari 60 tahun.

Diharapkan pada wanita yang berusia lebih dari 30 tahun untuk tetap menjaga pola hidup sehat dan segera memeriksakan kesehatan apabila di dapat gejala-gejala penyakit seperti kanker payudara sehingga dapat penanganan yang tepat.

Karakteristik Responden
Berdasarkan Status Perkawinan

No	Status Perkawinan	F	%
1	Single	5	10
2	Kawin	43	86
3	Cerai Hidup	0	0
4	Cerai Mati	2	4
Jumlah		50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status perkawinan responden kanker payudara yang berstatus single sebanyak 5 orang atau 10 %; bertatus kawin sebanyak 43 orang atau 86%.

Penggunaan KB hormonal seperti pil, suntik KB dan susuk yang mengandung banyak dosis estrogen meningkatkan risiko kanker, Hormon estrogen justru sebagai penyebab awal kanker pada sebagian wanita. Hal ini disebabkan adanya reseptor estrogen pada sel-sel epitel saluran kelenjar susu. Hormon estrogen yang menempel pada saluran ini, lambat laun akan mengubah sel-sel epitel tersebut menjadi kanker (Nugroho, 2011).

Sedangkan pada wanita yang tidak menikah atau berstatus single pada responden kanker payudara di Ruang Edelweis RS Umum Ulin sebanyak 5 orang atau 10%. Pada wanita single yang tidak menggunakan kontrasepsi pada hasil penelitian ini juga menderita kanker payudara. Hal ini bisa disebabkan karena genetik.

Diharapkan bagi wanita yang sudah menikah untuk mengkonsultasikan kesehatannya jika di dapat gejala-gejala seperti kanker payudara.

Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Terakhir		Responden	
No	Pendidikan	F	%
1	Tidak Pernah Sekolah	2	4
2	Tidak Tamat SD	3	6
3	Tamat SD	16	32
4	Tamat SLTP	7	14
5	Tamat SLTA	19	38
6	Perguruan Tinggi	3	6
Jumlah		50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita kanker payudara di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin dengan Pendidikan Terakhir yang tertinggi adalah lulusan SLTA yaitu sebanyak 19 orang (38%).

Pendidikan rendah dapat menjadi salah satu faktor penyebab dari kanker payudara karena kurangnya pengetahuan dalam deteksi dini untuk mengetahui adanya kanker seperti gejala awal adanya benjolan, sehingga kanker baru diketahui setelah berkembang menjadi metastase.

Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan Ramli yang mengatakan bahwa pendidikan seseorang yang rendah memiliki resiko terkena kanker payudara lebih besar dibandingkan wanita yang berpendidikan tinggi (Indratri, 2005).

Fase awal kanker payudara asimtomatik (tanpa tanda gejala). Tanda dan gejala yang paling umum adalah benjolan dan penebalan pada payudara. Kebanyakan sekitar 90% ditemukan oleh penderita sendiri. Pada stadium dini, kanker payudara tidak menimbulkan keluhan.

Fase lanjut. Bentuk dan ukuran payudara berubah, berbeda dari sebelumnya, luka pada payudara sudah lama tidak sembuh walau sudah diobati, eksim pada puting susu dan sekitarnya sudah lama tidak sembuh walau diobati, puting susu

sakit, keluar darah, nanah atau cairan encer dari puting atau keluar air susu pada wanita yang sedang hamil atau tidak menyusui, puting susu tertarik ke dalam dan kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk (*peud d'orange*) (Olpah.dkk, 2013).

Diharapkan bagi yang tingkat pendidikan rendah untuk dapat mencari informasi kepada tenaga kesehatan terdekat.

Karakteristik Berdasarkan Riwayat Pekerjaan		Responden	
No	Pekerjaan	F	%
1	Ibu Rumah Tangga	31	62
2	TNI/POLRI	2	4
3	Pegawai Negeri Sipil	8	16
4	Pegawai BUMN	4	8
5	Karyawan Swasta	5	10
6	Wiraswasta/Pedagang	0	0
7	Pelayanan Jasa	0	0
8	Petani	0	0
9	Nelayan	0	0
10	Buruh	0	0
Jumlah		50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita kanker payudara di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin berdasarkan Riwayat Pekerjaan penderita kanker payudara yang tertinggi yaitu Ibu Rumah Tangga sebanyak 31 orang (62%).

Kanker payudara paling banyak di derita pada wanita yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yang kemungkinan dapat menjadi pencetus kanker payudara karena pekerjaan ibu rumah tangga yang banyak melakukan aktivitas fisik hingga kelelahan, dibandingkan dengan pekerjaan lainnya yang tidak banyak melakukan aktivitas. Pekerjaan yang berat dapat memicu. Dipicu juga dengan usia tua, maka sel-sel akan mengalami perubahan.

Hampir setiap wanita mengalami perubahan pada payudaranya. Sebagian besar perubahan itu bukan kanker. Tetapi ada beberapa perubahan yang mungkin merupakan tanda-tanda kanker. Jika seorang wanita memiliki perubahan jaringan payudara yang dikenal sebagai hiperplasia atipikal, maka seorang wanita memiliki peningkatan risiko kanker payudara (Mulyani, 2013).

Diharapkan bagi wanita yang melakukan pekerjaan berat maupun tidak berat untuk tetap menjaga kesehatan dan cukup istirahat guna menghindari penyakit khususnya kanker payudara yang mungkin dapat dialami oleh wanita.

Analisis Univariat

Penggunaan Kontrasepsi

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Menggunakan Kontrasepsi

No	Menggunakan Kontrasepsi	F	%
1	Pernah	31	62
2	Tidak Pernah	19	38
Jumlah		50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden kategori terbanyak yang pernah menggunakan kontrasepsi sebanyak 31 orang (62%) sedangkan responden yang tidak pernah menggunakan kontrasepsi sebanyak 19 orang (38%).

Kontrasepsi terbanyak yang digunakan responden dalam penelitian ini adalah kontrasepsi berupa pil. Menurut Oktavianisya (2011) bahwa kontrasepsi pil mengandung hormonal bila digunakan dalam waktu yang lama dapat memicu terjadinya kanker, selain itu juga beresiko pencetus kanker tergantung usia, lama pemakaian, dan faktor lainnya. Dalam jangka waktu panjang terapi

hormon dapat menstimulasi perkembangan jaringan epitel dari sel payudara, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara. Sedangkan pada reponden yang tidak pernah menggunakan kontrasepsi yang menderita kanker payudara bisa di akibatkan karena faktor lain seperti usia saat menikah yang sudah tua sehingga akan terjadi aktivitas reproduksi pada saat kehamilan atau laktasi hormone yang berperan baik estrogen atau progesterone, kemudian penderita juga mendapatkan haid (menarche) di usia tua yang juga dapat menjadi pencetus kanker payudara karena terjadinya siklus esterogen yang lama terutama di alami pada wanita yang sudah menikah dan tidak memiliki anak dimana hormone tersebut dapat merangsang pertumbuhan kanker.

Diharapkan untuk kontrasepsi agar mempertimbangkan dalam penggunaan kontrasepsi alamiah seperti menghitung masa subur atau metode lainnya dan konsultasikan dengan tenaga kesehatan terdekat untuk mengurangi resiko terhadap penyakit kanker payudara sehingga mengurangi kejadian kanker payudara bagi keluarga.

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Pemakaian

No	Lama Pemakaian	F	%
1	< 24 Bulan	29	58
2	≥ 24 Bulan	21	42
Jumlah		50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menggunakan kontrasepsi selama <24 Bulan sebanyak 29 orang atau 58%; dan responden yang menggunakan kontrasepsi selama ≥ 24 Bulan sebanyak 21 orang (42%).

Kontrasepsi hormonal yang dipakai dalam jangka panjang (di atas 5 tahun) bisa merangsang kembali

terjadinya pertumbuhan sel-sel tumor dan kanker payudara. Kontrasepsi hormonal yang dimaksud adalah yang berupa pil, suntik ataupun susuk atau implant. Lama pemakaian kontrasepsi oral dengan kenaikan risiko kanker payudara dengan kandungan estrogen dan progesteron pada kontrasepsi oral akan memberikan efek proliferasi berlebih pada duktus ephitelium payudara. Berlebihnya proliferasi bila diikuti dengan hilangnya kontrol atas proliferasi sel dan pengaturan kematian sel yang sudah terprogram (apoptosis) akan mengakibatkan sel payudara berproliferasi secara terus menerus tanpa adanya batas kematian (Sirait, 2009; Oktavianisya, 2011).

Sedangkan pada wanita yang pernah menggunakan kontrasepsi dengan waktu yang tidak lama dapat menyebabkan kanker payudara karena hal ini juga diakibatkan karena faktor lain seperti riwayat wanita dengan usia tua yang tidak menyusui dan adanya riwayat keluarga yang pernah menderita kanker payudara sehingga besar kemungkinan penyakit tersebut bersifat keturunan (Magnusson et al, 2015).

Diharapkan bagi wanita yang menggunakan kontrasepsi untuk lebih menjaga pola pemakaian kontrasepsinya secara teratur dan mengkonsultasikan pemakaian kontrasepsi pada tenaga kesehatan

Riwayat Menyusui

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pernah Menyusui

No	Pernah Menyusui	F	%
1	Pernah	44	88
2	Tidak Pernah	6	12
	Jumlah	50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan banyaknya responden yang pernah menyusui yaitu 44 orang (88%) sedangkan yang tidak pernah menyusui sebanyak 6 orang (12%).

Pada wanita yang tidak menyusui anaknya terdapat gangguan keseimbangan esterogen, prolaktin dan progesterone sehingga reseptornya tinggi dan lebih peka terhadap keterpaparan esterogen, akibatnya keadaan itu memudahkan mutasi sel normal menjadi kanker. Fungsi prolaktin adalah menstimulir terjadinya laktasi sehingga kelenjar payudara berfungsi dengan normal, dan menstimulasi sekresi hormon progesterone yang bersifat melindungi wanita dari kanker payudara (Mulyani, 2013; Fatima et al, 2010).

Diharapkan bagi wanita yang menyusui anak untuk menyusui anaknya secara tuntas sesuai saran dari tenaga kesehatan untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif dan mencegah penyakit kanker payudara pada wanita menyusui.

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Anak

No	Jumlah Anak	F	%
1	< 2 Anak	17	34
2	≥ 2 Anak	33	66
	Jumlah	50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki < 2 Anak sebanyak 17 orang (34%) sedangkan yang memiliki ≥ 2 Anak sebanyak 33 orang (66%).

Kekurangan penggunaan Suntik KB dari beberapa kelebihan KB Suntik pada beberapa kasus memberi efek samping terutama pada awal pemakaian adalah siklus haid

menjadi tidak teratur berkepanjangan, atau bahkan tidak mengalami haid sama sekali, selama beberapa bulan pertama saat pemakian. Dan efek samping yang lain adalah akan meningkatkan berat badan.

Konsumsi lemak diperkirakan sebagai suatu faktor risiko terjadinya kanker payudara. Willet dkk melakukan studi prospektif selama 8 tahun tentang konsumsi lemak dan serat dalam hubungannya dengan resiko kanker payudara pada wanita umur 34-59 tahun (Nugroho, 2011).

Responden kanker payudara yang memiliki < 2 anak sebanyak 17 orang atau 34%. Pencetus kanker payudara pada responden ini bisa dikarenakan memiliki anak pertama pada usia yang lebih tua.

Usia saat melahirkan anak pertama, semakin tua memiliki anak pertama, semakin besar risiko untuk terkena kanker payudara. Pada usia 30 tahun atau lebih dan belum pernah melahirkan anak risiko terkena kanker payudara juga akan meningkat (Mulyani, 2013).

Diharapkan bagi keluarga untuk membatasi jumlah anak dengan penggunaan KB sesuai saran tenaga kesehatan dan tetap menjaga pola hidup sehat.

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menyusui

No	Lama Menyusui	F	%
1	< 24 Bulan	14	28
2	≥ 24 Bulan	36	72
Jumlah		50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita yang menderita kanker payudara dengan lama menyusui selama ≥ 24 Bulan sebanyak 36 orang (72%) sedangkan yang menyusui selama < 24 Bulan sebanyak 14 orang (28%).

Pada wanita yang tidak menyusui anaknya atau wanita yang menyusui anaknya tidak tuntas sampai dengan 24 bulan atau < 24 bulan, dalam penelitian ini juga menderita kanker payudara, hal ini bisa dikarenakan adanya perubahan jaringan payudara yang dikenal dengan hiperplasia.

Mulyani, 2013 mengungkapkan bahwa hampir setiap wanita mengalami perubahan pada payudaranya. Sebagian besar perubahan itu bukan kanker. Tetapi ada beberapa perubahan yang mungkin merupakan tanda-tanda kanker. Jika seorang wanita memiliki perubahan jaringan payudara yang dikenal sebagai hiperplasia atipikal, maka seorang wanita memiliki peningkatan risiko kanker payudara.

Diharapkan bagi wanita yang menyusui untuk menyusui anak sampai tuntas selama 24 bulan dan sesuai saran dari tenaga kesehatan.

Riwayat Menarche

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pertama Menstruasi

No	Usia Pertama Menstruasi	F	%
1	< 12 Tahun	3	6
2	≥ 12 Tahun	47	94
Jumlah		50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa banyaknya responden yang menderita kanker payudara dengan usia pertama menstruasi pada usia ≥ 12 Tahun sebanyak 47 orang (94%) sedangkan usia pertama menstruasi < 12 Tahun sebanyak 3 orang (6%).

Wanita dengan usia yang lebih muda mengalami menarche (< 12 tahun) memiliki risiko sebesar 22% terhadap peningkatan kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang lebih tua mengalami menarche (≥12

tahun) memiliki resiko sebesar 12%. Wanita yang mendapat usia haid pertama (Menarche) dini bila haid pertama datang sebelum usia 12 tahun, maka wanita akan mengalami siklus esterogen yang lebih lama. Hormon esterogen dapat merangsang pertumbuhan duktus dalam kelenjar payudara (Mulyani, 2013; Anderson et al, 2014).

Wanita yang mengalami menarche pada usia dini (< 12 tahun), akan memiliki siklus menstruasi yang lebih banyak dibandingkan dengan wanita yang menstruasinya pada usia normal. Keterpaparan hormon esterogen lebih lama dapat menimbulkan perubahan sel-sel duktus kelenjar payudara. Perubahan tersebut dapat berupa hipertrofi dan proliferasi yang abnormal sehingga dapat berubah menjadi kanker. Menarche kurang dari 12 tahun mempunyai risiko 1,7 - 3,4 kali lebih tinggi dari pada wanita dengan menarche pada usia lebih dari 12 tahun (Antika, 2010)

Wanita dengan menstruasi pertama lebih dini dan wanita dengan menopause lebih lama lebih berisiko terkena kanker payudara. Faktor penyebabnya antara lain karena paparan hormon estrogen yang semakin panjang. Penyebabnya multifaktor, bisa karena faktor genetik, faktor perubahan di tingkat gen dan sel, faktor lingkungan, polusi, serta radiasi. Selain itu juga faktor hormonal, yang disebut menjadi penyebab utama kanker payudara, serta penyebab lain seperti asap rokok, asap knalpot, dan asap pembakaran sampah yang berisiko memicu timbulnya kanker (Komala, 2014).

Diharapkan bagi wanita yang mendapat haid di usia muda untuk tetap menjaga pola hidup dan olahraga untuk menjaga kesehatan

mencegah juga terjadinya kanker payudara.

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menstruasi

No	Lama Menstruasi	F	%
1	< 5 Hari	6	12
2	≥ 5 Hari	44	88
Jumlah		50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden kanker payudara yang memiliki riwayat menarche dengan lama menstruasi selama ≥ 5 Hari sebanyak 44 orang (88%) sedangkan responden dengan lama menstruasi selama < 5 Hari sebanyak 6 orang (12%).

Penderita kanker payudara yang mendapat haid selama ≥ 5 hari beresiko terhadap kanker payudara. Semakin banyak siklus menstruasi seorang wanita, semakin sering pula terpajan terhadap peningkatan estrogen pada setiap siklus menstruasi, hal ini akan semakin meningkatkan risiko terkena kanker payudara. Gangguan siklus menstruasi juga dipengaruhi oleh penggunaan kontrasepsi hormonal dan siklus menstruasi akan kembali normal apabila penggunaan kontrasepsi di hentikan dalam waktu 3-6 bulan. Sedangkan pada wanita yang mengalami lama menstruasi < 5 hari dipengaruhi oleh faktor penggunaan kontrasepsi hormone yang digunakan sehingga mempengaruhi keseimbangan hormone yang di miliki. Hal ini juga berpengaruh terkait kanker payudara apabila penderita kanker payudara pernah menggunakan kontrasepsi hormone yang digunakan dalam waktu yang lama (Antika, 2010).

Diharapkan untuk tetap menjaga pola hidup dengan mengkonsumsi makanan bergizi dan buah-buahan

serta ramuan untuk memperlancar menstruasi.

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Terakhir Menstruasi

No	Terakhir Menstruasi	F	%
1	< 1 Tahun	33	66
2	≥ 1 Tahun	17	34
Jumlah		50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden kanker payudara yang terakhir menstruasi dengan waktu < 1 Tahun sebanyak 33 orang (66%) sedangkan responden yang terakhir menstruasi dengan waktu ≥ 1 Tahun sebanyak 17 orang (34%).

Penderita kanker payudara dengan waktu terakhir menstruasi < 1 tahun beresiko terhadap kanker payudara, hal ini berpengaruh terhadap usia penderita kanker payudara yang beresiko di atas usia 30 tahun dimana penderita telah mengalami masa premenopause dan menopause yang rentan terhadap terjadinya penyakit sehingga memungkinkan untuk mempengaruhi terjadinya kanker payudara (Antika, 2014).

Sedangkan pada penderita kanker payudara yang waktu terakhir menstruasi nya ≥ 1 tahun diakibatkan oleh faktor lain seperti penggunaan kontrasepsi yang digunakan pada usia muda dan pada waktu yang cukup lama dapat meningkatkan hormone estrogen dalam tubuh (Sirait, 2009).

Hal lain yang juga memungkinkan waktu terakhir menstruasi berpeluang menjadi faktor pencetus kanker payudara dikarenakan wanita yang mendapat usia haid pertama (Menarche) dini bila haid pertama datang sebelum usia 12 tahun, maka wanita akan mengalami siklus esterogen yang lebih lama. Hormon

esterogen dapat merangsang pertumbuhan duktus dalam kelenjar payudara (Anderson et al, 2014).

Diharapkan untuk tetap menjaga kesehatan bagi wanita yang menstruasi sudah lama berakhir agar mencegah penyakit pada saat menopause.

Riwayat Keluarga

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Memiliki Keluarga Penderita Kanker

No	Memiliki Keluarga Penderita Kanker	F	%
1	Ada	8	16
2	Tidak Ada	42	84
Jumlah		50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak memiliki keluarga penderita kanker sebanyak 42 orang (84%) sedangkan yang memiliki keluarga penderita kanker sebanyak 8 orang (16%).

Responden kanker payudara di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin Mayoritas tidak memiliki keluarga penderita kanker namun faktanya responden ini bisa terkena kanker payudara, hal ini di kaitkan dengan riwayat responden yang pernah menggunakan kontrasepsi sehingga memicu terjadinya sel kanker dan riwayat menarche yang didapat pada usia yang tua sehingga pada usia yang saat ini menderita kanker payudara kemungkinan dikarenakan oleh faktor usia yang sudah tua sehingga rentan terjadinya suatu penyakit akibat menurunnya system imunitas tubuh (Moradzadeh et al, 2015).

Memiliki riwayat keluarga kanker adalah risiko penting faktor untuk banyak kanker, termasuk kanker payudara. Data yang dilaporkan sendiri tentang sejarah keluarga dapat

dipengaruhi oleh beberapa fitur seperti sebagai orang dewasa yang sehat, jenis kelamin, etnis, dan tingkat pendidikan. (Mulyani, 2013; Moradzadeh et al, 2015).

Diharapkan bagi yang memiliki keluarga penderita kanker sebelumnya untuk tetap menjaga pola hidup dengan menghindari makanan pemicu kanker sehingga dapat menjadi pencegahan terhadap kanker tersebut bersifat keturunan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan mengenai Gambaran Faktor Pencetus : Penggunaan Kontrasepsi, Riwayat Menyusui, Riwayat Menarche, Riwayat Keluarga Terkait Kejadian Kanker Payudara Di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin 2016, maka dapat diberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Penggunaan Kontrasepsi Terkait Kejadian Kanker Payudara Di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin dengan responden 50 orang yang Pernah menggunakan kontrasepsi sebanyak 31 orang (62%) dan lama pemakaian \geq 24 Bulan sebanyak 29 orang (58%).
2. Riwayat Menyusui Terkait Kejadian Kanker Payudara Di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin dengan responden 50 orang yang tidak pernah menyusui sebanyak 6 orang (12%), jumlah anak yang dimiliki $<$ 2 Anak sebanyak 17 orang (34%), dan lama menyusui $<$ 24 Bulan sebanyak 14 orang (28%).
3. Riwayat Menarche Terkait Kejadian Kanker Payudara Di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin dengan responden 50 orang yang mendapatkan haid pertama kali di usia $<$ 12 Tahun sebanyak 3 orang (6%), lama menstruasi \geq 5 Hari sebanyak 44 orang (88%), dan waktu terakhir menstruasi $<$ 1 Tahun sebanyak 33 orang (66%).
4. Riwayat Keluarga Terkait Kejadian Kanker Payudara Di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin

dengan responden 50 orang yang memiliki keluarga penderita kanker payudara sebanyak 8 orang (16%).

DAFTAR PUSTAKA

- Antika (2010). *Hubungan penggunaan KB Suntik dengan siklus menstruasi pada akseptor Kb suntik di wilayah kerja PUSKESMAS Pojong I Gunung Kidul*. Naskah Publikasi.
- Audrina, Gressa Widha, & Purhadi et al. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Keberhasilan Pemberian Kemoterapi Pada Pasien Penderita Kanker Payudara Di RSUD Dr. Soetomo Dengan Menggunakan Regresi Logistik Ordinal*. Jurnal Sains Dan Seni Pomits, Vol. 3.
- Gamez et al (2011). *Challenges in the Gynecologic Care of Premenopausal Women With Breast Cancer*. Gynecologic issues after premenopausal breast cancer. Review
- Fatima, N, Maseeh U Z et al. (2010). *Increased Risk Of Breast Cancer In Multiparous And Lactating Women Attending A Breast Care Clinic In Pakistan : A Paradigm Shift?*. Research Communication.
- Jannah, M, & Wika. R, D. (2013). *Healthy*. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol 3.
- Magnusson, et al (2015). *The Role Of Reproductive Factors And Use Of Oral Contraceptives In The Aetiology Of Breast Cancer In Women Aged 50 To 74 Years*. Article.
- Mulyani, N. S dan Nuryani. (2013). *Kanker Payudara dan PMS Pada Kehamilan*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nugroho, T. (2011). *ASI dan Tumor Payudara*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Olfah, Y dkk. (2013). *Kanker Payudara dan SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Phipps, A I Rowan T et al (2011). *Reproductive History and Oral*

Contraceptive Use in Relation to Risk of Triple-Negative Breast Cancer. Article

Sirait, A M, Ratih O & Lely I. (2009).
Hubungan kontrasepsi pil dengan tumor/kanker payudara di Indonesia. Artikel Penelitian

Peneliti :

1. Erista Wahyuni Mahasiswa STIKES Suaka Insan Banjarmasin
2. Chrisnawati, BSN, MSN. Dosen STIKES Suaka Insan
3. Bagus Rahmat Santoso, Ns. M. Kep. Dosen STIKES Sari Mulia Banjarmasin