

**FAKTOR RISIKO BENJOLAN PAYUDARA
WANITA USIA SUBUR PADA LAYANAN
MANGUPURA WOMAN SERVICE KABUPATEN BADUNG**

I Gusti Agung Ayu Novya Dewi¹, Ni Nyoman Suindri²
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Email : geknovy061180@gmail.com

ABSTRACT

Breast cancer is a malignant disease that attacks the breasts of women. This disease continues to increase so that it becomes a public health problem, especially in developing countries, including Indonesia. According to IARC 2012, the percentage of new breast cancer cases was at the highest position, namely 43.3%, followed by prostate and lung cancer and the highest cause of death in female cancer, namely 12.9%. The aim is to identify and identify risk factors associated with breast tumor incidence. The type of research used in this study is cross sectional which assesses the relationship between risk factors and disease incidence. Puskesmas were chosen randomly, where each sub-district was represented by one puskesmas. The research location is in Badung Regency. Number of samples 92. The research was carried out from August to October 2019. The research instrument was a questionnaire containing the identity of the WUS and several risk factors. The results showed a relationship between breastfeeding status and breast lumps (positive USG result) with $p = 0.002$. There was a relationship between BMI and breast lumps (positive USG result) with $p = 0.000$. There was a relationship between hormonal contraception and breast lumps (positive USG result) with $p = 0.001$. The conclusion was that there was a relationship between breastfeeding status, BMI and hormonal contraception with breast lumps (positive ultrasound result). The recommendations examine more specific risk factors associated with breast abnormalities or tumors.

Key words: risk factors; breast lump; positive breast ultrasound result

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan penyakit keganasan yang menyerang payudara pada wanita. Penyakit ini terus meningkat sehingga menjadi masalah kesehatan masyarakat terutama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia¹. Menurut data IARC 2012, persentase kasus baru kanker payudara menduduki posisi tertinggi yaitu 43,3%, diikuti kanker prostat dan paru, dan penyebab kematian tertinggi pada kanker wanita yaitu 12,9% (Kementrian Kesehatan RI, 2015)². Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2017) prevalensi tumor atau kanker di Indonesia adalah 1.4 per 1000 penduduk, atau sekitar 347.000 orang². Penelitian terkait dengan faktor risiko kanker payudara telah banyak dilakukan di Indonesia, namun terkait dengan benjolan hasil USG dan mobile skrining masih belum banyak. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa benjolan /tumor payudara jinak merupakan faktor risiko terjadinya kanker payudara. Menurut Castells, risiko terjadinya kanker payudara pada perempuan yang memiliki tumor payudara sebesar 2,51 kali daripada perempuan tanpa tumor payudara³. Mendeteksi dengan USG atau 3D Breast Ultrasound dapat meningkatkan deteksi kanker hingga 2 kali lipat yaitu dari 3,6 menjadi 7,2 per 1000 dibanding dengan pemeriksaan mamografi. Dinas Kesehatan Kabupaten Badung melaksanakan program deteksi dini kanker payudara *mobile* yaitu program Mangupura Woman Service (MAWAS), dimana program ini dengan sasaran utama WUS di Kabupaten Badung. Layanan ini berupa mobil bus dengan desain khusus yang dilengkapi alat Ultrasonografi (USG) 4 dimensi dan Automated Breast Volume Scanner (ABVS) secara terjadwal bergantian ke desa- desa di seluruh Kabupaten Badung sehingga mendekatkan pelayanan kepada masyarakat⁴. Kabupaten Badung merupakan satu-satunya kabupaten yang memiliki program ini. Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui hubungan status menyusui , IMT, pemakaian kontrasepsi hormonal dan konsumsi sayur terhadap kejadian tumor payudara serta faktor yang paling berpengaruh.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yang menilai hubungan antara faktor risiko dengan kejadian penyakit. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita yang melakukan pemeriksaan USG payudara di enam kecamatan di Kabupaten Badung pada Bulan Agustus - Oktober 2019. Sampel adalah semua WUS yang datang periksa ke pelayanan Mawas dan dilakukan USG payudara baik dengan hasil USG positif atau negatif dan

bersedia menandatangani *informed consent* dengan jumlah sampel yang digunakan adalah 92 orang yang selanjutnya jumlah sampel di setiap kecamatan diambil secara proporsional. Teknik pengumpulan data, yaitu peneliti mengikuti layanan MAWAS sesuai jadwal pada saat jadwal wilayah puskesmas terpilih sampai jumlah sampel terpenuhi, kemudian dilakukan anamnesa dengan panduan instrumen yang berisikan faktor risiko benjolan payudara dan dilanjutkan dengan pemeriksaan USG payudara oleh Bidan yang bertugas di layanan MAWAS. IMT dikelompokkan dalam dua kategori normal dan tidak normal. Konsumsi makan sayur dikelompokkan dalam dua kategori yaitu baik dan kurang baik. Status menyusui dibagi dua kategori yaitu ya dan tidak. Pemakaian kontrasepsi hormonal dilihat dari riwayat pemakaian kontrasepsi ibu yaitu dikategorikan pernah dan tidak pernah. Analisa menggunakan test X (chi square) pada tingkat kemaknaan 95 %. Hasil perhitungan statistik dapat menunjukkan ada tidaknya hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti yaitu dengan melihat nilai p. Bila nilai dari hasil perhitungan statistik nilai $p < 0,05$ maka hasil perhitungan statistik bermakna yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel dependen dengan variabel independen. Selanjutnya dengan regresi logistic untuk mendapatkan faktor yang paling dominan.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian disini, karakteristik responden jika dilihat berdasarkan usia, usia termuda adalah 29 tahun dan tertua adalah 49 tahun. Sebagian besar berusia >40-49 tahun (79,35%). Berdasarkan pendidikan, mayoritas adalah SMA (55,5%), dari pekerjaan terbanyak adalah swasta (56,5%). Dilihat dari usia menikah, terbanyak pada usia >20-25 tahun (59,8%), sedangkan menurut jumlah kehamilan atau paritas yang terbanyak adalah 2 (45,7%) kemudian paritas 3 (30,4%) dan dari usia menarche terbanyak >12 tahun (65,2 %).

Tabel 1
Hubungan Status Menyusui Terhadap Hasil USG Payudara WUS
Pada Layanan Mawas di Kabupaten Badung

Status Menyusui	Hasil USG Payudara						P-value
	Positif		Negatif		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Menyusui	23	62,2	14	37,8	37	100	0,002
Menyusui	16	29,1	39	70,9	55	100	

Jumlah	39	42,4	53	57,6	92	100
--------	----	------	----	------	----	-----

Dari table diatas terlihat bahwa dari 37 responden yang tidak menyusui, 23 orang (62,2%) dengan hasil USG payudara positif dan 14 (37,8%) memperoleh hasil USG payudara negatif. Sedangkan dari 55 responden yang menyusui, 16 (29,1%) memperoleh hasil USG payudara positif dan 39 (70,9%) memperoleh hasil USG payudara negatif. Dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai 0,002 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan status menyusui terhadap kejadian benjolan payudara (hasil USG payudara +).

Tabel 2
Hubungan IMT Terhadap Hasil USG Payudara WUS
Pada Layanan Mawas di Kabupaten Badung

IMT	Hasil USG Payudara						<i>P-value</i>
	Positif		Negatif		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Normal	38	55,1	31	44,9	69	100	0,000
Normal	1	4,3	22	95,7	23	100	
Jumlah	39	42,4	53	57,6	92	100	

Dari table diatas terlihat bahwa dari 69 responden dengan IMT kategori tidak normal (berlebih), yang hasil USG payudara positif sebanyak 38 (55,1%) dan dengan hasil USG payudara negatif sebanyak 31 (44,9%). Sebaliknya dari 23 responden yang IMT kategori normal, mendapatkan hasil USG payudara positif sejumlah 1 (4,3%) dan hasil USG payudara negatif sejumlah 22 (95,7%). Dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai 0,000 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan IMT terhadap kejadian benjolan payudara (hasil USG payudara +).

Tabel 3
Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal terhadap Hasil USG
Payudara WUS pada Layanan Mawas di Kabupaten Badung

Kontrasepsi hormonal	Hasil USG Payudara						<i>P-value</i>
	Positif		Negatif		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Memakai	25	61,0	16	39,0	41	100	0,001
Tidak	14	27,5	22	72,5	51	100	

Jumlah	39	42,4	53	57,6	92	100
--------	----	------	----	------	----	-----

Dari table diatas terlihat bahwa dari 41 responden yang memakai/ riwayat memakai kontrasepsi hormonal, 25 (61%) mendapatkan hasil USG payudara positif dan 16 (39%) mendapatkan hasil USG payudara negative. Dari 51 responden yang tidak pernah menggunakan kontrasepsi hormonal, 14 (27,5%) dengan hasil USG payudara positif dan 22 (72,5%) dengan hasil USG payudara negative. Dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai 0,001 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap kejadian benjolan payudara (hasil USG payudara +).

Tabel 4
Hubungan Konsumsi Sayur terhadap Hasil USG Payudara WUS
pada Layanan Mawas di Kabupaten Badung

Konsumsi sayur	Hasil USG Payudara						<i>P-value</i>
					Total		
	Positif		Negatif				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	20	52,6	18	47,4	38	100	0,095
Baik	19	35,2	35	64,8	54	100	
Jumlah	39	42,4	53	57,6	92	100	

Dari table diatas terlihat bahwa dari 38 responden yang konsumsi sayur kurang, 20(52,6%) dengan hasil USG payudara positif dan 18 (47,4%) dengan hasil USG payudara negative. Selanjutnya dari 54 responden dengan konsumsi sayur baik, 19 (35,2%) mendapat hasil USG payudara positif dan 35 (64,8%) dengan hasil USG payudara negative. Dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai 0,095 ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan konsumsi sayur terhadap kejadian benjolan payudara (hasil USG payudara +).

Dalam penelitian ini ternyata tiga dari empat variable memiliki nilai $p < 0,05$ yaitu status menyusui, IMT dan riwayat kontrasepsi hormonal, sehingga ketiga variable ini dimasukkan ke analisis multivariate regresi logistic.

Tabel 5
Hasil Analisis Regresi Logistik

Variabel	B	df	Sig.	Exp(B)	95,0%CI.for EXP(B)	
					Lower	Upper
Status menyusui	1,233	1	,017	,291	,106	,805

IMT	3,079	1	,004	,046	,006	,381
Kontrasepsi hormonal	1,021	1	,045	,360	,133	,978

Dari table diatas didapatkan bahwa faktor yang paling berhubungan terhadap kejadian benjolan payudara (hasil USG payudara positif) adalah kontrasepsi hormonal.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden diuji dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, usia menikah pertama, paritas dan usia menarche. Faktor risiko yang diteliti antara lain status menyusui, IMT, kontrasepsi hormonal dan konsumsi sayur.

Hubungan status menyusui dengan kejadian benjolan payudara (USG payudara positif). Dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai 0,002 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan status menyusui terhadap kejadian benjolan payudara (hasil USG payudara +).

Hal ini sejalan dengan Penelitian Ellison (2010) yang menemukan bahwa menyusui mengurangi risiko kanker payudara sebesar (59%). Penelitian lain, Indriati, 2007) menyatakan risiko kanker menurun sebesar 4,3% tiap tahunnya pada wanita menyusui. Menyusui tidak melindungi wanita dari kanker payudara tetapi mempengaruhi tingkat estrogen dalam tubuh wanita. Menyusui menurunkan kadar estrogen, menekan siklus menstruasi dan membantu menghilangkan racun pada payudara⁴. Menyusui dapat menyebabkan perubahan pada sel payudara yang membuat sel wanita lebih tahan terhadap mutasi sel terkait kanker (Komalasari, 2012)⁴. Menyusui menjadi faktor yang protektif terhadap kejadian benjolan (tumor) payudara. Hubungan menyusui terhadap proteksi risiko tumor payudara, dihubungkan dengan siklus hormonal kehamilan dan menyusui. Jose Russo dan Irma H melakukan perbandingan genetic antara perempuan yang pernah melahirkan dan tidak pernah melahirkan dan menyusui⁵. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa perempuan yang pernah melahirkan dan menyusui memiliki ekspresi gen unik yang mengekspresikan pola diferensiasi sel yang berhubungan dengan gen apoptosis pada proliferasi berlebihan. Kadar hormon estrogen dan progesteron yang tinggi selama masa kehamilan akan menurun drastis setelah melahirkan karena mekanisme menyusui. Menyusui dapat membuat kadar estrogen dan progesteron akan menurun sehingga mengurangi pengaruh hormone tersebut terhadap proliferasi jaringan dipayudara. Menurunnya kadar estrogen dan progesterone dalam darah selama menyusui akan

mengurangi pengaruh hormone tersebut terhadap proses proliferasi jaringan termasuk jaringan payudara.

IMT dengan kejadian benjolan payudara (USG payudara positif). Hasil yang didapatkan bahwa dari 69 responden dengan IMT kategori tidak normal (berlebih), yang hasil USG payudara positif sebanyak 38 (55,1%) dan dengan hasil USG payudara negative sebanyak 31 (44,9%). Sebaliknya dari 23 responden yang IMT kategori normal, mendapatkan hasil USG payudara positif sejumlah 1 (4,3%) dan hasil USG payudara negative sejumlah 22 (95,7%). Dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai 0,000 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan IMT terhadap kejadian benjolan payudara (hasil USG payudara +). Hal ini sejalan dengan penelitian Stark A⁶, bahwa IMT dengan kategori overweight lebih berisiko untuk terkena kanker payudara, bahkan terhadap tingginya grade kanker payudara. Penelitian lain yang sejalan adalah Kentaro Tamaki et al di Jepang dengan hasil bahwa wanita yang obesitas dan berat badan berlebih serta menopause memiliki risiko lebih tinggi terhadap kejadian kanker payudara wanita. Penelitian Molah Karim di Iraq menyatakan IMT memiliki hubungan terhadap risiko tumor payudara. Kejadian meningkat pada keadaan wanita dengan obesitas dan menopause. Risiko meningkat pada kejadian kanker payudara karena jaringan lemak merupakan sumber terbesar untuk produksi estrogen pada wanita.

Hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian benjolan payudara (USG payudara positif). Dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai 0,001 ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap kejadian benjolan payudara (hasil USG payudara +).

Hal ini sejalan dengan penelitian al-Amri Fahad et all (2015) di Saudi Arabia yang menunjukkan hubungan bermakna antara kontrasepsi hormonal dan kanker payudara. Penelitian lain, yaitu Barnard, Molie E et al tahun 2015 dengan judul *Established Breast Cancer Risk Factor and Risk Factor Intrinsic Tumor Subtypes* juga menunjukkan hasil bahwa kontrasepsi hormonal berhubungan dengan tumor payudara. Penelitian Dewi bahwa pemakaian kontrasepsi hormonal memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian tumor ganas payudara pada perempuan di RSUD Dr Soetomo pada tahun 2013 ($pvalue=0,028$). Hubungan kontrasepsi hormonal dengan tumor payudara adalah kandungan estrogen dan progesterone yang ada dalam kontrasepsi. Penggunaan kontrasepsi hormonal akan meningkatkan paparan hormone estrogen dan progesterone tubuh terutama payudara⁶.

Hormon estrogen sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan jaringan pada payudara, sehingga pajanan yang lama menyebabkan proliferasi yang berlebihan pada jaringan payudara. Hasil ini didukung oleh landasan teori tentang ketidakseimbangan hormone progesterone dan estrogen yang digunakan untuk bahan alat kontrasepsi hormonal. Ada dua teori yang membahas tentang cara estrogen dan progesteron menyebabkan kanker payudara. Yang pertama, risiko mutasi sel saat pembelahan meningkat karena proliferasi sel oleh peningkatan estrogen dan progesterone juga meningkat. Teori kedua, estrogen dan progesterone merangsang pertumbuhan sel –sel punca kanker payudara. Namun hal ini berbeda dengan penelitian Sirait dkk yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan tumor payudara.

Hubungan konsumsi sayur dengan dengan kejadian benjolan payudara (USG payudara positif) diperoleh hasil bahwa dari 38 responden yang konsumsi sayur kurang, 20(52,6%) dengan hasil USG payudara positif dan 18 (47,4%) dengan hasil USG payudara negative. Dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai 0,095 ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan konsumsi sayur terhadap kejadian benjolan payudara (hasil USG payudara +).

Hal ini sejalan dengan penelitian Cay – xia Zhang tahun 2010 yang menyatakan tidak ada hubungan konsumsi sayur dengan tumor payudara. Penelitian lain adalah Almatsier (2014)⁶ dengan hasil yang sama. Hal ini dapat dijelaskan dimana konsumsi sayur adalah salah satu jenis makanan yang dikonsumsi seseorang, diluar masih banyak jenis makanan lain yang dikonsumsi setiap hari. Pada penelitian ini selain jenis makanan selain sayur, pola makan dipengaruhi juga oleh faktor budaya, ekonomi (Baliwaty, 2004), atau porsi sayuran yang dimakan setiap hari sehingga kandungan vitamin , zat gizi dalam makanan yang dimakan dan daya cerna zat gizi tersebut. Sehingga makanan yang masuk memberikan efek resiko positif dan negative terhadap perkembangan sel kanker. Selain sayur, pola makan yang baik juga bersumber dari buah, susu rendah lemak dan sumber serat penuh. Jenis makanan, pola makan dan gaya hidup berkaitan dengan peningkatan tumor dan risiko kanker. Untuk hal ini status gizi yang baik berdasar diet seimbang merupakan pencegahan utama dari penyakit.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasar hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa faktor risiko status menyusui, Indeks Massa Tubuh dan Kontrasepsi Hormonal berhubungan dengan kejadian Benjolan payudara Wanita usia Subur dan faktor risiko konsumsi sayur tidak berhubungan dengan benjolan payudara Wanita Usia Subur. Faktor risiko yang paling berhubungan adalah kontrasepsi hormonal

Penelitian berikutnya dengan rancangan *Case Control Study*, sehingga memperoleh faktor risiko dengan nilai OR terhadap kejadian kelainan atau tumor payudara.

DAFTAR PUSTAKA

1. IARC. World Cancer Report 2013. Lyon International Agency for Research on Cancer. Available from : <http://globocan.iarc.fr/Diakses> 2 October 2018
2. Balitbang Kemenkes RI. 2017. Riset Kesehatan Dasar, Riskesdas, Jakarta: Balitbang Kemenkes RIuintana M, et al. Breast Cancer Risk After Diagnosis by Screening Mammography of Nonproliferasi Benign Breast Disease, 2015:149
3. Dewi Indahningsih. (2009). Gambaran Faktor Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Ca Payudara Dengan Di Desa Kecamatan Prigen Kabupaten Pasuruan.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Badung. (2017). Laporan Tahunan Program Kesehatan Keluarga Bidang Bina Kesehatan Masyarakat.Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.Badung
5. Rianti E, Tirtawati GA, Novita H. Faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko Kanker Payudara Wanita. Jurnal Health Quality. 2012 :3(1), 10-23
6. Russo J, Russo I. Breast Development, Hormones and Cancer Advances in experimental Medicine and Biology, 2011 : 63
7. Stark A, Stahl MS, Kirchner HL, Krum S, Evans J, 2014. Body Mass Index at the time of Diagnosis and the risk of Advanced Stages and Poorly Differentiated cancer of the breast finding from a case series Study. Internasional journal of obesity 34, 1381-1386
8. Zhang CX, Ho SC YM, Fua JH, Cheng SZ, Lin FY, 2013. Greater vegetable and fruit intake is associated with a lower risk of Breast cancer among Chinese women Int J Cancer 125 ,181-188