

KARAKTERISTIK PASIEN KANKER PAYUDARA DI RSUD ABDUL MOELOEK BANDAR LAMPUNG

Nadia Salsabila¹, Deviani Utami^{2*}, Anggunan³, Nita Sahara⁴

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

^{*}) Email Korespondensi: devi_joan@yahoo.com

Abstract: Characteristics of Breast Cancer Patients at Abdul Moeloek Hospital Bandar Lampung. Breast cancer remains a major public health problem in Indonesia, with 396,914 new cancer cases and 234,511 cancer-related deaths reported. Approximately 70% of breast cancer cases are diagnosed at an advanced stage, largely due to delayed health-seeking behavior and low awareness of early warning signs. Late-stage diagnosis leads to more complex treatment, higher costs, and poorer prognosis. This study aimed to describe the characteristics of breast cancer patients at Abdul Moeloek Bandar Lampung Hospital in 2025. A quantitative descriptive study with a cross-sectional design was conducted in April 2025. A total of 155 patients were selected using random sampling. Primary data were collected through structured interviews and analyzed using descriptive (univariate) statistical analysis. The results showed that most patients were aged ≥ 50 years, had a family history of breast cancer, did not breastfeed, were diagnosed at stage III, received combined surgery and chemotherapy, and had a history of hormonal contraceptive use. In conclusion, breast cancer patients at Abdul Moeloek Bandar Lampung Hospital were predominantly older women with multiple established risk-related characteristics and were commonly diagnosed at an advanced stage. These findings highlight the importance of strengthening early detection and health education programs to reduce late-stage presentation.

Keywords: Breast Cancer, Characteristics, Abdul Moeloek Hospital

Abstrak: Karakteristik Pasien Kanker Payudara Di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung. Kanker payudara tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia, dengan 396.914 kasus kanker baru dan 234.511 kematian terkait kanker yang dilaporkan. Sekitar 70% kasus kanker payudara didiagnosis pada stadium lanjut, sebagian besar karena keterlambatan perilaku mencari perawatan kesehatan dan rendahnya kesadaran akan tanda-tanda peringatan dini. Diagnosis stadium lanjut menyebabkan pengobatan yang lebih kompleks, biaya yang lebih tinggi, dan prognosis yang lebih buruk. Studi ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik pasien kanker payudara di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung pada tahun 2025. Studi deskriptif kuantitatif dengan desain cross-sectional dilakukan pada bulan April 2025. Sebanyak 155 pasien dipilih menggunakan pengambilan sampel acak. Data primer dikumpulkan melalui wawancara terstruktur dan dianalisis menggunakan analisis statistik deskriptif (univariat). Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berusia ≥ 50 tahun, memiliki riwayat keluarga kanker payudara, tidak menyusui, didiagnosis pada stadium III, menerima kombinasi operasi dan kemoterapi, dan memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal. Kesimpulannya, pasien kanker payudara di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung sebagian besar adalah wanita lanjut usia dengan berbagai karakteristik risiko yang telah diketahui dan umumnya didiagnosis pada stadium lanjut. Temuan ini menyoroti pentingnya memperkuat program deteksi dini dan pendidikan kesehatan untuk mengurangi diagnosis pada stadium lanjut.

Kata Kunci: Kanker Payudara, Karakteristik, RSUD Abdul Moeloek

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan keganasan yang berasal dari sel-sel jaringan payudara yang mengalami pertumbuhan tidak terkendali dan dapat membentuk massa atau benjolan. Sel kanker berpotensi menyebar ke jaringan sekitar maupun organ lain melalui pembuluh darah dan sistem limfatik. Penyakit ini dapat terjadi pada laki-laki dan perempuan, namun insidensinya jauh lebih tinggi pada perempuan. Gejala yang sering ditemukan meliputi benjolan pada payudara, perubahan bentuk atau ukuran payudara, serta keluarnya cairan abnormal dari puting. Deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat berperan penting dalam meningkatkan angka kesintasan pasien kanker payudara (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Secara global, kanker payudara masih menjadi masalah kesehatan utama. Data World Health Organization (WHO) tahun 2022 menunjukkan bahwa kanker payudara merupakan kanker dengan insidensi tertinggi pada perempuan, dengan jumlah kasus baru mencapai sekitar 2,3 juta kasus di seluruh dunia. Negara dengan jumlah kasus dan kematian tertinggi antara lain Cina, Amerika Serikat, India, serta beberapa negara berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2022). Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa kanker payudara masih menjadi tantangan besar, terutama di negara dengan keterbatasan akses deteksi dini dan layanan kesehatan.

Dari sisi patologi, kanker payudara umumnya bermula dari sel epitel saluran susu (ductal carcinoma) atau lobulus payudara (lobular carcinoma). Perubahan genetik pada sel normal menyebabkan proliferasi yang tidak terkontrol dan pembentukan tumor, yang selanjutnya dapat berkembang menjadi kanker invasif dan menyebar ke jaringan sekitar maupun kelenjar getah bening regional (Utami et al., 2022).

Berbagai faktor risiko diketahui berperan dalam terjadinya kanker payudara, antara lain usia lanjut, riwayat keluarga dengan kanker payudara, faktor hormonal, serta faktor reproduksi

seperti riwayat menyusui. Selain itu, obesitas pascamenopause dan kurangnya aktivitas fisik juga dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker payudara (Hero, 2021). Penelitian Singh et al. (2020) melaporkan bahwa prevalensi kanker payudara lebih tinggi pada perempuan berusia di atas 50 tahun, yang sering dikaitkan dengan penurunan sistem imun dan keterlambatan deteksi dini. Akibatnya, sebagian besar kasus ditemukan pada stadium lanjut, yang berdampak pada kompleksitas pengobatan, peningkatan biaya perawatan, serta prognosis yang lebih buruk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Meskipun berbagai penelitian telah membahas faktor risiko dan karakteristik kanker payudara secara umum, data lokal mengenai karakteristik pasien kanker payudara di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung masih terbatas, khususnya yang menggambarkan distribusi usia, riwayat keluarga, riwayat menyusui, stadium penyakit, serta tatalaksana yang diberikan. Informasi ini penting sebagai dasar evaluasi pelayanan dan perencanaan program deteksi dini di tingkat regional.

METODE

Penelitian ini merupakan studi deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional yang dilakukan di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung sejak April 2025. Populasi penelitian berjumlah 253 pasien kanker payudara, dengan sampel sebanyak 155 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dan teknik random sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner berisi enam pertanyaan mengenai karakteristik pasien, kemudian dianalisis secara univariat menggunakan SPSS versi 26. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik, dengan keterbatasan berupa potensi bias ingatan (recall bias).

HASIL

Tabel berikut menyajikan distribusi karakteristik pasien kanker payudara di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2025. Karakteristik yang dianalisis meliputi usia, riwayat keluarga, riwayat

menyusui, stadium kanker, jenis tatalaksana, serta penggunaan alat kontrasepsi. Data ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai profil pasien kanker payudara yang menjadi subjek penelitian.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Kanker Payudara

No	Karakteristik Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 50 tahun	69	44%
2.	≥ 50 tahun	86	56%
	Karakteristik Riwayat Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
3.	Ya	84	54%
4.	Tidak	71	46%
	Karakteristik Riwayat Menyusui	Frekuensi	Persentase (%)
5.	Asi	43	28%
6.	Tidak Asi	112	72%
	Karakteristik Stadium	Frekuensi	Persentase (%)
7.	Stadium I	28	18%
8.	Stadium II	40	26%
9.	Stadium III	87	56%
10.	Stadium IV	0	0%
	Karakteristik Jenis Tatalaksana	Frekuensi	Persentase (%)
11.	Operasi	1	1%
12.	Operasi+Kemoterapi	71	46%
13.	Kemoterapi	31	20%
14.	Kemoterapi+Radiasi	40	26%
15.	Hormonal	12	7%
	Karakteristik Alat Kontrasepsi	Frekuensi	Persentase (%)
16.	Suntik Progestin	39	25
17.	Suntik Kombinasi	9	6
18.	Implant	75	48
19.	Tidak Kontrasepsi	32	21
	Total	155	100%

Berdasarkan data usia di atas diperoleh bahwa dari total 155 pasien, sebagian besar penderita berada pada kelompok usia ≥50 tahun sebanyak 86 orang (56%), sedangkan kelompok usia di bawah 50 tahun berjumlah 69 orang (44%), Berdasarkan riwayat keluarga diperoleh bahwa dari 155 pasien, sebanyak 84 orang (54%) mempunyai

riwayat keluarga dengan kanker payudara, sedangkan 71 orang (46%) tidak memiliki riwayat keluarga, Berdasarkan data riwayat menyusui diperoleh bahwa dari 155 pasien, sebanyak 43 orang (28%) memiliki riwayat menyusui (ASI), sementara mayoritas sebanyak 112 orang (72%) tidak memiliki riwayat menyusui.

Berdasarkan data stadium diperoleh bahwa dari 155 pasien, sebagian besar berada pada Stadium III sebanyak 87 orang (56%), diikuti oleh Stadium II sebanyak 40 orang (26%), dan Stadium I sebanyak 28 orang (18%), sementara tidak terdapat pasien pada Stadium IV (0%). Berdasarkan jenis tatalaksana diperoleh bahwa dari 155 pasien, penatalaksanaan terbanyak adalah kombinasi operasi dan kemoterapi sebanyak 71 orang (46%), diikuti oleh kombinasi kemoterapi dan radiasi sebanyak 40 orang (26%), serta kemoterapi saja sebanyak 31 orang (20%). Sementara itu, terapi hormonal diterima oleh 12 orang (7%), dan hanya 1 pasien (1%) yang menjalani operasi saja. Dan berdasarkan jenis kontrasepsi diperoleh bahwa dari 155 pasien, sebagian besar menggunakan implant sebanyak 75 orang (48%), diikuti oleh suntik progesterin sebanyak 39 orang (25%), tidak menggunakan kontrasepsi sebanyak 32 orang (21%), dan suntik kombinasi sebanyak 9 orang (6%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker payudara di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2025 berada pada kelompok usia ≥ 50 tahun (56%). Temuan ini sejalan dengan laporan World Health Organization (WHO) dan American Cancer Society yang menyebutkan bahwa sekitar 80% kasus kanker payudara terjadi pada perempuan berusia di atas 50 tahun. Peningkatan proporsi kasus pada usia lanjut menggambarkan kecenderungan risiko yang meningkat seiring bertambahnya usia, yang dalam literatur sering dikaitkan dengan akumulasi paparan hormon estrogen, penurunan fungsi sistem imun, serta berkurangnya kemampuan perbaikan sel. Namun, perlu ditegaskan bahwa penelitian ini bersifat deskriptif, sehingga hanya menunjukkan pola distribusi usia tanpa dapat menyimpulkan hubungan sebab-akibat. Meskipun demikian, usia ≥ 50 tahun tetap dapat dipandang sebagai indikator penting dalam pengawasan risiko kanker payudara,

sebagaimana didukung oleh studi Singh et al. (2020).

Faktor genetik juga tampak menonjol dalam karakteristik pasien, di mana lebih dari separuh responden (54%) memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara. Temuan ini konsisten dengan penelitian Laloo & Evans (2012) yang menyatakan bahwa perempuan dengan riwayat kanker payudara pada keluarga tingkat pertama memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Selain itu, mutasi genetik seperti BRCA1 dan BRCA2 yang dilaporkan oleh Kuchenbaecker et al. (2017) sering dikaitkan dengan peningkatan kerentanan terhadap kanker payudara. Meskipun data genetik spesifik tidak diperiksa dalam penelitian ini, tingginya proporsi riwayat keluarga menggambarkan potensi peran faktor hereditas dalam karakteristik pasien yang diteliti.

Riwayat menyusui pada pasien juga menunjukkan pola yang perlu diperhatikan, di mana sebagian besar pasien (72%) tidak memiliki riwayat menyusui. Menyusui dalam berbagai penelitian diketahui berperan sebagai faktor protektif karena dapat menurunkan paparan estrogen melalui penundaan kembalinya siklus menstruasi pascapersalinan. Studi Islami et al. (2015) melaporkan bahwa durasi menyusui yang lebih lama berhubungan dengan penurunan risiko kanker payudara. Namun demikian, dalam konteks penelitian ini, temuan tersebut hanya menunjukkan distribusi karakteristik, sehingga tidak dapat disimpulkan bahwa tidak menyusui merupakan penyebab langsung terjadinya kanker payudara pada pasien.

Sebagian besar pasien didiagnosis pada stadium II dan III (82%), yang menunjukkan bahwa kanker payudara umumnya terdeteksi pada stadium lanjut awal. Pola ini mengindikasikan masih adanya keterlambatan deteksi dini, baik dari sisi kesadaran pasien maupun keterbatasan akses skrining. Penelitian Unger-Saldaña (2014) menyebutkan bahwa keterlambatan mencari pertolongan medis dan rendahnya pemanfaatan fasilitas deteksi

dini menjadi faktor utama diagnosis pada stadium lanjut. Oleh karena itu, temuan ini menegaskan pentingnya peningkatan edukasi masyarakat mengenai deteksi dini, seperti pemeriksaan payudara sendiri dan skrining rutin, sebagai upaya menurunkan proporsi kasus stadium lanjut.

Riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal juga cukup dominan, terutama jenis implant dan suntik progestin. Beberapa penelitian, seperti Hunter et al. (2010) dan Temkin et al. (2023), menyatakan bahwa paparan hormon estrogen dan progestin dalam jangka panjang dapat berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara, meskipun besarnya risiko relatif kecil. Dalam penelitian ini, tingginya proporsi penggunaan kontrasepsi hormonal perlu ditafsirkan secara hati-hati, karena tidak dilakukan analisis durasi penggunaan, dosis, maupun perbandingan dengan kelompok non-pengguna.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain penelitian yang bersifat deskriptif tidak memungkinkan peneliti untuk menentukan hubungan kausal antara faktor risiko dan kejadian kanker payudara. Kedua, data diperoleh dari rekam medis sehingga bergantung pada kelengkapan dan akurasi pencatatan. Ketiga, beberapa faktor potensial lain yang diketahui berpengaruh terhadap kanker payudara, seperti indeks massa tubuh, pola diet, aktivitas fisik, usia menarche dan menopause, konsumsi alkohol, serta status sosioekonomi, tidak dianalisis dalam penelitian ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik pasien kanker payudara di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2025 dapat disimpulkan jika mayoritas responden berada di kelompok usia 50 tahun, yang merupakan kelompok usia dengan risiko lebih tinggi terhadap kanker payudara akibat perubahan hormonal dan proses penuaan. Selain itu, kebanyakan responden mempunyai keluarga dengan riwayat kanker payudara, yang

menunjukkan adanya faktor genetik sebagai salah satu risiko penting dalam perkembangan kanker payudara. Mayoritas pasien tidak memiliki riwayat menyusui, yang diduga berkontribusi terhadap peningkatan risiko kanker payudara, mengingat menyusui diketahui memiliki efek protektif terhadap perkembangan kanker payudara. Dari segi stadium penyakit, kebanyakan responden terdiagnosis pada stadium II dan III, yang mengindikasikan bahwa deteksi dini masih menjadi tantangan, dan banyak kasus ditemukan pada stadium lanjut ketika gejala sudah mulai nyata. Dalam hal terapi, mayoritas pasien menjalani kombinasi antara tindakan pembedahan (operasi) dan kemoterapi sebagai pendekatan pengobatan utama. Hal ini mencerminkan penatalaksanaan kanker payudara stadium lanjut yang memerlukan terapi multimodal. Selain itu, sebagian besar pasien juga memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal, yang diketahui memperbesar risiko terutama dalam penggunaan jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahyar, H., Andriani, H., Sukmana, D. J., & Mada, U. G. (2020). *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif*. CV Ilmu Group.
- Creswell, J. W. (2011). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Pearson Education.
- DeVita, V. T., Lawrence, T. S., & Rosenberg, S. A. (2015). *Cancer: Principles and practice of oncology* (10th ed.). Wolters Kluwer.
- Foerster, M., et al. (2016). Delayed diagnosis of breast cancer and its impact on patient outcomes. *Cancer Epidemiology*, 45(2), 56–63.
- Harbeck, N., et al. (2019). Personalized treatment in breast cancer. *The Lancet Oncology*, 20(10), 1223–1234.

- Herawati, A., Rijal, S., Arsal, A. S. F., Purnamasari, R., & Abdi, D. A. (2021). Karakteristik kanker payudara. *Fakumi Medical Journal*, 1(1), 44–53. <https://doi.org/10.33096/fmj.v1i1.8>
- Hunter, D. J., et al. (2010). Oral contraceptives and risk of breast cancer. *The Lancet*, 375(9733), 505–517.
- Islami, F., Ward, E. M., & DeSantis, C. E. (2015). Global patterns of breast cancer incidence and mortality. *JAMA Oncology*, 1(4), 453–463.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Panduan nasional penanganan kanker payudara*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2021*.
- Kuchenbaecker, K. B., Hopper, J. L., Barnes, D. R., et al. (2017). Risk of breast cancer associated with BRCA1 and BRCA2 mutations. *JAMA*, 317(6), 638–649.
- Laloo, F., & Evans, D. G. (2012). Breast cancer risk factors and genetics. *Breast Cancer Research*, 14(3), 179.
- Listyawati, L., & Suharni, S. (2015). Riwayat menyusui dan kejadian kanker payudara. *Jurnal Buku Kesehatan*, 8(1), 45–53.
- Loibl, S., et al. (2018). Neoadjuvant chemotherapy in breast cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 36(18), 1924–1932.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Singh, R., Sharma, M., & Kapoor, P. (2020). Age-related incidence of breast cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 21(9), 2623–2629.
- Stuebe, A. M., et al. (2009). Breast cancer risk after pregnancy and lactation. *Breast Cancer Research*, 11(2), 117–125.
- Temkin, S. M., et al. (2023). Hormonal contraceptives and breast cancer risk. *American Journal of Epidemiology*, 192(3), 611–621.
- Unger-Saldaña, K. (2014). Late diagnosis of breast cancer. *Cancer Causes & Control*, 25(9), 1101–1110.
- Utami, D. K., Malini, H., & Sarfika, R. (2022). Karakteristik pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. *REAL in Journal*, 5(3), 191. <https://doi.org/10.32883/rnj.v5i3.208>