

HUBUNGAN USIA DAN MENARCHE DINI PADA PASIEN KARSINOMA PAYUDARA DI RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK BANDAR LAMPUNG TAHUN 2016

Resti Arania¹

ABSTRAK

Latar Belakang: Beberapa faktor yang dapat meningkatkan resiko karsinoma payudara antara lain faktor usia, genetik dan familial, hormonal, gaya hidup, lingkungan dan adanya riwayat tumor jinak. Faktor usia paling berperan dalam menimbulkan karsinoma payudara. Selain usia, riwayat menarche dini juga diduga sebagai faktor resiko karsinoma payudara.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui hubungan antara usia dan riwayat menarche dini terhadap angka kejadian karsinoma payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini kualitatif dengan desain *Cross Sectional*, Rancangan penelitian survey analitik dengan teknik *Aksidental Sampling*. Besar sampel 70 dari rumus korelatif. Analisis data *uji chi-square* dengan SPSS 16.

Hasil Penelitian: Pada analisa univariat, golongan usia yang paling banyak adalah kelompok usia 40-49 tahun sebanyak 22 responden (31,4%). Berdasarkan usia menarche mayoritas (52,8 %) mengalami menarche di atas usia > 11 tahun. Dan pada analisa bivariat, didapatkan bahwa terdapat hubungan usia > 40 tahun (p -value = 0,000; OR= 37,333), usia menarche (p -value = 0,001; OR= 0,088) dengan kejadian karsinoma payudara.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara usia dan usia menarche dengan karsinoma payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016.

Kata Kunci : Karsinoma Payudara, Usia, Menarche Dini.

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan proliferasi keganasan sel epitel yang membatasi duktus atau lobus payudara. Pada awalnya hanya terdapat hiperplasia sel dengan perkembangan sel-sel yang atipikal. Sel-sel ini kemudian berlanjut menjadi karsinoma *in situ* dan menginvasi stroma.¹ Di Amerika Serikat, diperkirakan oleh American Cancer Society bahwa pada tahun 2001, akan ditemukan 192.200 kanker payudara invasif baru pada perempuan dan akan menyebabkan 40.860 kematian. Peningkatan tersebut dahulu menetap sekitar 1% per tahun, kemudian mulai meningkat pada tahun 1980 menjadi 3% hingga 4%.^{2,3}

Profil kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2007 menunjukkan kanker tertinggi yang diderita wanita Indonesia adalah kanker payudara dengan angka kejadian 26 per 100.000 perempuan. Angka yang sama ditunjukkan oleh data dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia dengan angka kejadian 26 per 100.000 perempuan (16,85%).⁴

Kanker payudara di Provinsi Lampung cukup tinggi. Menurut laporan per tahun rumah sakit (RS) seluruh

provinsi Lampung, data penderita penyakit kanker payudara dan kanker leher rahim dari tahun 2005-2006 terdapat 3.672 orang. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung selama tahun 2014 terdapat penderita 2.119 kanker payudara.⁵

Faktor usia paling berperan dalam menimbulkan kanker payudara. Dengan semakin bertambahnya usia seseorang, insidens kanker payudara akan meningkat. Satu dari delapan keganasan payudara invasif ditemukan pada wanita berusia di bawah 45 tahun. Dua dari tiga keganasan payudara invasif ditemukan pada wanita berusia 55 tahun. Pada perempuan, besarnya insidens ini akan berlipat ganda setiap 10 tahun, kemudian akan menurun drastis setelah masa menopause.²

Berdasarkan usia menarche dilihat dari data Kemenkes RI tahun 2010, diketahui bahwa di Indonesia terjadi penurunan usia menarche. Usia menarche yang lebih dini akan menyebabkan peningkatan risiko terjadinya kelainan kardiovaskular, kanker ovarium dan kanker payudara.⁴

Menarche dini dapat terjadi karena beberapa faktor yang meliputi keadaan gizi, genetik, konsumsi makanan, sosial ekonomi, perilaku seksual dan gaya hidup.⁶

1) Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. jumlah populasi sudah di ketahui yaitu 257 jiwa, penelitian dimana data diambil dalam satu waktu dan untuk mencari hubungan antar faktor resiko. Rancangan penelitian ini adalah survey analitik.⁷

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang dengan keluhan benjolan pada payudara di poli onkologi dan Ruang Rawat Inap Bedah Wanita (Mawar) RSUD DR. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung pada bulan Maret sampai April 2016.

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang dengan keluhan benjolan pada payudara di poli onkologi dan Ruang Rawat Bedah Wanita (Mawar) RSUD DR. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Penentuan besar sampel menggunakan rumus korelasi dimana

Penelitian ini termasuk penelitian kualitatif. Pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder dimana data primer didapatkan langsung menanyakan usia menarche pada responden dan data sekunder di ambil dari lembar observasi rekam medik meliputi hasil pemeriksaan FNAB atau sitologi dan histopatologi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang diperoleh dari masing-masing variabel yang diteliti yaitu :

Analisa Univariat

Berdasarkan tabel di bawah dapat dilihat bahwa

Analisa Bivariat dapat dilihat pada tabel 4 di bawah ini

usia responden dari 70 subjek yang di teliti. Responden terbanyak yang menjadi subjek penelitian adalah kelompok usia 40-49 tahun sebanyak 22 orang (31,4%). Kelompok usia ≥ 65 tahun merupakan kelompok usia dengan responden paling sedikit yaitu sebanyak 4 orang (5,7%).

Tabel 1
Distribusi Sampel Tumor Payudara Menurut Usia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016.

Usia	(F)	(%)
≤ 29 th	8	11,4 %
30-39 th	17	24,3 %
40-49 th	22	31,4 %
50-59 th	19	27,2 %
≥ 60 th	4	5,7 %
Total	70	100 %

Tabel 2.
Distribusi Sampel Tumor Payudara Menurut Usia Menarche

Usia	(F)	(%)
Menarche		
<11 Tahun	37	52,8 %
≥11 Tahun	33	47,2 %
Total	70	100 %

Berdasarkan tabel di atas pasien karsinoma payudara dengan menarche usia < 11 tahun sebanyak 37 orang (52,8 %), dan ≥ 11 tahun sebanyak 33 orang (47,2 %). Rata-rata usia menstruasi pertama pada pasien karsinoma payudara adalah 10 tahun.

Tabel 4.
Hubungan Usia dengan Karsinoma Payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016

Usia	Karsinoma payudara		Non- Karsinoma Payudara		Total		P-value	OR (95%CI)
	N	(%)	N	(%)	ΣN	(%)		
≤ 40 th	15	(27,2)	14	(93,3)	29	(41,4)	.000	37,333(4,509 -309,094)
> 40 th	40	(72,7)	1	(6,7)	41	(58,5)		

Tabel 4 merupakan hasil uji korelasi chi-square dengan nilai P-value 0,000. Dan nilai OR = 37,333. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian di RSUD Dr. Soegiri tahun 2012 di Kabupaten Lamongan menyebutkan bahwa insiden kanker payudara tertinggi pada usia 41-55 tahun (58.0%). dan sesuai dengan teori sebelumnya yang

menyatakan bahwa kejadian karsinoma payudara jarang terjadi pada usia kurang dari 30 tahun. dan juga diperkuat menurut penelitian Elisabet surbakti yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2012 menyebutkan bahwa insiden karsinoma payudara tertinggi pada usia > 40 tahun.^{9,10}

Tabel 5.

Hubungan Usia Menarche dengan Karsinoma Payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016

Usia Menarche	Karsinoma payudara		Non-Karsinoma Payudara		Total		P-value	OR (95%CI)
	N	(%)	N	(%)	ΣN	(%)		
< 11 th	35	(94,5)	2	(5,4)	37	(100)	.001	0,088 (0,018-0,430)
≥ 11 th	20	(60,6)	13	(39,4)	33	(100)		

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi dari 70 responden pasien karsinoma payudara dan 37 responden yang menarche pada usia < 11 tahun terdapat 52,8 % pasien karsinoma payudara dan terdapat 47,2% pasien bukan karsinoma payudara. Hasil analisis chi-square diperoleh nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$) serta didapatkan nilai OR = 0,088.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ardiana di RSUP Adam Malik dan di RSUD dr. Pringadi Medan yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara menarche dini dengan karsinoma payudara dengan nilai p-value sebesar 0,001 dan nilai OR sebesar 4,41. Dan begitu juga menurut Linda Anggrowatti yang melakukan penelitian di RSUD Kudus, dengan nilai p-value 0,00 dan nilai OR sebesar 6,66.^{11,12}

KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi pasien > 40 tahun merupakan kelompok usia terbanyak pada kejadian karsinoma payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016.
2. Distribusi frekuensi usia menarche < 11 tahun merupakan kelompok usia menarche terbanyak pada kejadian karsinoma payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016.
3. Terdapat hubungan antara usia pasien > 40 tahun dengan kejadian karsinoma payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016.
4. Terdapat hubungan antara usia menarche pasien < 11 tahun dengan kejadian karsinoma payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2016.

DAFTAR PUSTAKA

1. Price A., Sylvia. Gangguan Pertumbuhan, proliferasi dan diferensiasi sel, dalam Patofisiologi konsep klinis Proses-Proses Penyakit. Volume 2, Edisi 6. Wilson M. Lorraine (Editor). Vol 2. Jakarta: EGC. 2006; h.1303

2. Sjamsuhidajat R, Karnadihardja W, Rudiman R, Prasetyono T. O H. Sistem Organ dan tindak bedah Payudara, dalam Buku Ajar Ilmu Bedah. Edisi 3. W. D. Jong (Editor). Jakarta: EGC. 2010; h.471-480.
3. Kumar V, Cotran S R, Robbin S. Sistem Genitalia Perempuan dan Payudara, dalam Buku Ajar Patologi Robbins. Volume 2, Edisi 7. Jakarta: EGC; 2007. h:795-800.
4. Depkes RI. Penderita Kanker Diperkirakan Menjadi Penyebab Utama Beban Ekonomi Terus Meningkat. Diunduh pada Desember 18, 2015 dari <http://www.depkes.go.id>,
5. Dinas Kesehatan Lampung. Penderita Kanker Payudara Tujuh Kali Lipat dari Penderita Kanker Serviks. Diunduh pada Desember 18, 2015 dari <http://www.saibumi.com>
6. Hariani R. Menarche atau menstruasi dini merupakan salah satu faktor risiko kanker payudara. Jurnal penelitian ilmu gizi Fakultas Kedokteran UI dari <http://journal.ui.ac.id>.
7. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. 2012; h:27-180.
8. Dahlan S M. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika. 2013; h.76-78.
9. Surbakti E. Hubungan riwayat keturunan dengan terjadinya kanker payudara pada ibu di RSUP H. Adam Malik Medan (Skripsi). Medan: Kebidanan Politeknik Kesehatan Departement Kesehatan RI. 2013.
10. Sulistiyowati. Stadium kanker Payudara ditinjau dari Usia dan Paritas Ibu di Unit Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan (Jurnal). 2012.
11. Ardiana, Sutisna M, Wijaya NH. Analisis Faktor Risiko Reproduksi Yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita. Medan. 2013.
12. Anggrowati L,. Faktor Resiko Kanker Payudara Wanita di RS Hasan Sadikin Bandung tahun 2013. Jurnal Kesehatan Masyarakat; 2013; p.121-1