

HUBUNGAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD BANGKINANG

Ria Irena

Dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

ABSTRACT

Breast cancer is a breast disorder that is most feared by women, because this disease cannot be cured when found at an advanced stage. The WHO report in 2005 reached 1,150,000 women and 700,000 thousand lived in developing countries, including Indonesia. Obesity factors cause a 30% risk of cancer. In Riau, based on data from the medical record processing section of RSUD Bangkinang, the incidence of breast cancer was the fourth highest occurrence in the general surgery section. The purpose of this study was to analyze the relationship of obesity to the incidence of breast cancer in RSUD Bangkinang. The type of research used was analytic with a case control approach using secondary medical record data at RSUD Bangkinang. The population were all patients who had breast cancer RSUD Bangkinang Samples were taken using simple random sampling technique so that 79 respondents were obtained as cases and 79 respondents as controls. Data analysis in this study was univariate and bivariate using the chi square test. The results showed that there was a significant relationship between obesity and breast cancer ($p = 0.011$). The hospital is able to provide communication, information and education (IEC) media about breast cancer so that breast cancer can be detected early.

Keywords: *Obesity, Breast Cancer*

Reading List: *36 References (2013-2017)*

A.PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kanker payudara merupakan kelainan payudara yang paling ditakuti perempuan, karena penyakit ini tidak dapat disembuhkan apabila ditemui pada stadium lanjut. Padahal, jika dideteksi dini, penyakit ini sebetulnya bisa di obati sampai sembuh (Luwia, 2003). Menurut Organisasi Badan Kesehatan Dunia

(WHO) 8-9% wanita akan mengalami kanker payudara. Kanker payudara menempati posisi kedua sebagai keganasan tersering pada wanita di seluruh dunia setelah kanker leher rahim. Laporan WHO tahun 2005 jumlah perempuan penderita kanker payudara mencapai 1.150.000 orang dan 700.000 ribu diantaranya tinggal di negara berkembang, termasuk Indonesia (Pamungkas, 2011).

Data WHO menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas. Hanya 6% terjadi pada mereka yang berusia kurang dari 40 tahun. Meski demikian, kian hari makin banyak penderita kanker payudara yang berusia 30-an (Purwoastuti, 2008). Kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara, merupakan penyakit yang paling ditakuti kaum wanita, meskipun berdasar penemuan terakhir kaum pria pun bisa terkena kanker payudara ini, walaupun masih sangat jarang terjadi (Purwoastuti, 2008).

Faktor resiko yang mengakibatkan kanker payudara adalah jenis kelamin, usia, riwayat keluarga, genetik, riwayat kanker, paparan radiasi, riwayat kelainan payudara, ras, obesitas, riwayat kehamilan, riwayat menyusui, riwayat menstruasi. Penyebab utama kanker payudara memang belum diketahui secara pasti, namun peneliti berkeyakinan kanker payudara berkaitan dengan gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya minum air putih, sering mengkonsumsi makanan berlemak, kurangnya mengkonsumsi buah dan sayuran, serta kebiasaan kaum wanita yang malas memeriksakan diri kedokter (Otto, 2005). Faktor resiko yang tidak dapat di hindari adalah gender, usia, faktor resiko genetik, sejarah keluarga, sejarah pribadi akan kanker payudara, ras, tingkat ketebalan jaringan payudara, periode menstruasi, radiasi payudara yang lebih dini. Faktor resiko yang bisa di hindari menggunakan pil pengontrol kehamilan, tidak mempunyai anak atau mempunyai anak pada saat

berusia tua, tidak memberikan asi, mengkonsumsi alkohol, mempunyai berat badan berlebih, kurang berolah raga, faktor resiko tidak pasti makanan tinggi lemak, penggunaan bra dan anti keringat, aborsi, susuk payudara, polusi, asap rokok, bekerja malam (Diananda, Rama. 2009). Faktor obesitas menyebabkan 30% risiko terjadinya kanker. Asupan energi yang berlebih pada obesitas menstimulasi produksi hormon estrogen, terutama setelah menopause. Terdapat hubungan yang bermakna antara terjadinya kanker payudara dengan berat badan yang berlebih, diet yang tidak seimbang serta kurangnya aktifitas (Kresnawan, 2012).

Di Indonesia sendiri kanker menjadi penyebab kematian tertinggi karena lebih 70 persen penderita datang ke dokter pada stadium yang sudah lanjut (Saryono, 2009). Data profil kesehatan RI (2007) menunjukkan bahwa proporsi kanker payudara yang dirawat inap di rumah sakit di Indonesia mengalami peningkatan selama 3 tahun berturut-turut yaitu 20,63 persen pada tahun 2004, menjadi 22,8 persen tahun 2005 dan menjadi 26,74 persen pada tahun 2006. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2009, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh rumah sakit di Indonesia 21,69%, disusul kanker leher rahim 17% (Rasjidi, 2009). Dokter spesialis bedah kanker Rumah Sakit Kanker Dharmais yaitu Sutjipto (2013) menyatakan saat ini penderita kanker payudara di Indonesia mencapai 100 dari 100.000 penduduk. Sekitar 60-70% dari

penderita tersebut datang pada stadium tiga, yang kondisinya terlihat semakin parah (Depkes, 2013).

Berdasarkan data pasien yang di rawat di RSUD Bangkinang dengan kanker payudara periode 2013-2017 sebagai berikut:

Tabel 1.1 Data kasus kanker payudara di RSUD Bangkinang periode 2013-2017

No	Tahun	Penderita kanker payudara	%
1.	2013	228	13,15
2	2014	265	15,28
3	2015	509	29,35
4	2016	365	21,05
5	2017	367	21,17

Sumber : data dari rekam medik RSUD Bangkinang

Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu : Apakah terdapat

hubungan antara obesitas dengan kejadian kanker payudara di RSUD Bangkinang?

B.METODOLOGI PENELITIAN

Desain Penelitian

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah salah satu bentuk rancangan penelitian deskriptif analitik, dengan metode observasional menggunakan desain *case control* yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara membandingkan antara dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini di lakukan di RSUD Bangkinang pada 18-28 Oktober tahun 2017.

A. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien wanita yang menderita kanker payudara di RSUD Bangkinang Periode 1 Januari - 30 Oktober Tahun

2017 sebanyak 367 orang. Dan populasi kontrol mengikuti populasi kasus yang jumlah sampel nya disamakan dengan sampel kasus.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah pasien RSUD Bangkinang yang terdiagnosa kanker payudara Periode Januari sampai dengan Oktober 2013 sebanyak 79 orang. Pada penelitian ini digunakan kelompok kontrol yaitu pasien wanita yang umurnya disesuaikan mengikuti kelompok kasus yang berobat di poli umum RSUD Bangkinang periode Januari sampai Oktober 2013

3. Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*.

HASIL PENELITIAN**A. Hasil Penelitian**

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Sampel

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Tentang Kanker Payudara Di RSUD Bangkinang Tahun 2017

Sampel	Frekuensi	Persentase
Kasus (Ca Mamae)	79	50 %
Kontrol	79	50 %
Jumlah	158	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil, dari 158 responden sebanyak 79 responden (50%) yang

mengalami kanker payudara, dan sebanyak 79 responden (50%) yang hanya kontrol.

b. Obesitas

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Obesitas tentang Kanker Payudara Di RSUD Bangkinang Tahun 2017

Obesitas	Frekuensi	Persentase
Ya	67	42,4 %
Tidak	91	57,6 %
Jumlah	158	100 %

Berdasarkan tabel di atas, responden yang mengalami obesitas sebanyak 69 orang

(42,4 %) dan responden yang tidak mengalami obesitas 89 orang (57,6 %).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Obesitas dengan Kanker Payudara

Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Bangkinang Tahun 2017

Kanker
Payudara

HUBUNGAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD BANGKINANG

Obesitas	Ya		Tidak		Total	%	P Value	OR
	F	%	F	%				
Ya	41	61,2	26	38,8	67	100	0,024	2,199
Tidak	38	41,7	53	58,3	91	100		
Total	79		79		158			

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 67 wanita yang mengalami obesitas, 41 (61,2%) terkena kanker payudara dan 26 (38,8%) yang tidak terkena kanker payudara. Sedangkan dari 91 responden yang tidak mengalami obesitas, 38 (41,7%) terkena kanker payudara dan 53 responden (58,3%) yang tidak terkena kanker payudara.

Hasil uji statistik didapatkan p value 0,024 berarti p value < 0,05 dengan demikian ada hubungan antara obesitas dengan kanker payudara di RSUD Bangkinang Tahun 2017. Nilai OR 2,199 berarti ibu yang mengalami obesitas memiliki resiko 2,199 kali lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami obesitas.

PEMBAHASAN

A. Hubungan Obesitas dengan Kanker Payudara

Setelah dilakukan penelitian terhadap 158 responden di RSUD Bangkinang Tahun 2017 berdasarkan obesitas, dari 67 responden yang mengalami obesitas, 41 responden menderita kanker payudara dan 26 responden yang tidak menderita kanker payudara. Sedangkan dari 91 responden yang tidak mengalami obesitas, 38 responden menderita kanker payudara dan 53 responden tidak menderita kanker payudara.

Dari data tersebut di atas bahwa proporsi kanker payudara lebih tinggi pada responden yang mengalami obesitas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhaema tahun 2009 yang memperoleh hasil responden yang mengalami

obesitas memiliki peluang lebih besar untuk terkena kanker payudara. Hasil uji statistik didapatkan p value 0,024 berarti p value < 0,05 dengan demikian ada hubungan antara obesitas dengan kanker payudara di RSUD Bangkinang Tahun 2017. Nilai OR 2,199 berarti ibu yang mengalami obesitas memiliki resiko 2,199 kali lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami obesitas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ermila di RSUD Kota Banda Aceh yang mengatakan p.value 0,036 berarti p.value < 0,05 ada hubungan antara obesitas dengan ca mamae, nilai OR 1,153 berarti ibu yang memiliki resiko menderita ca mamae 1.1 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak obesitas. Menurut teori

Almatsier (2009) obesitas adalah kelebihan energi yang terjadi apabila konsumsi energi melalui makanan melebihi energi yang dikeluarkan. Kelebihan energi akan diubah menjadi lemak tubuh. Akibatnya, terjadi berat badan lebih atau kegemukan (Almatsier, 2009).

Menurut pendapat peneliti, bahwa resiko pada kegemukan akan meningkat karena meningkatnya sintesis estrogen pada timbunan lemak. Tingginya kadar estrogen akan berpengaruh terhadap pertumbuhan jaringan payudara. Pertumbuhan jaringan yang berlebihan dan tidak adanya batas kematian sel akan menyebabkan sel membelah secara terus menerus sehingga dapat menyebabkan kanker payudara.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian hubungan obesitas terhadap kejadian kanker payudara di RSUD Bangkinang Tahun 2017 dapat di ambil kesimpulan bahwa :

1. Responden yang mengalami kanker payudara sebanyak 79 orang (50%) dan responden yang tidak mengalami kanker payudara sebanyak 79 orang (50%).
2. Responden yang mengalami obesitas lebih banyak menderita kanker payudara yaitu sebanyak 41 orang (61,2%) daripada responden yang tidak menderita kanker payudara yaitu sebanyak 26 orang (38,8%).

Sedangkan dari 91 responden yang tidak mengalami obesitas, terdapat 38 responden yang mengalami kanker payudara. Menurut asumsi peneliti, seseorang yang tidak mengalami obesitas juga berpotensi untuk mengalami kanker payudara dikarenakan terdapat beberapa faktor lain yang dapat mendukung terjadinya kasus kanker payudara seperti penggunaan alat kontrasepsi hormonal jangka panjang yang dapat mempengaruhi kadar hormon estrogen di dalam tubuh, adanya riwayat keluarga kandung yang pernah menderita kanker payudara sehingga dapat menyebabkan anggota keluarga lain juga mengalami kanker payudara, dan faktor-faktor lain nya.

3. Ada hubungan antara obesitas dengan kanker payudara, dimana hasil statistik p value $0,024 < \alpha 0,05$ dan OR 2,199 yang artinya ibu yang mengalami obesitas 2,199 kali lebih beresiko terkena kanker payudara daripada ibu yang tidak mengalami obesitas.

B. Saran

1. Diruang Rekam medik RSUD Bangkinang Diharapkan bagi pihak rumah sakit mampu menyediakan media komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang kanker payudara agar kanker payudara bisa terdeteksi secara dini.
2. Peneliti selanjutnya

HUBUNGAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD BANGKINANG

Di harapkan bagi peneliti selanjutnya bisa menggunakan sebagai

panduan pedoman dan bisa membuat penelitian yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, A, (2017) *Statistik Kesehatan. Politeknik Kesehatan Pekanbaru*
- Anggrowati, (2013) <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>
- Angga, (2011). *Kanker Payudara Dengan Kemoterapi*. <http://@yahoo.com>.
- Baradero, M, (2006). *Gangguan sistem reproduksi dan seksualitas*, jakarta:EGC
- Bosworth, (2009). *Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kanker Payudara*. <http/Repository.Usu.ac.id> [Pdf].
- Brunner & Suddarth. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*, Edisi 8., Jakarta: EGC
- Dalimartha, (2017). *Ramuan Tradisional Untuk Pengobatan Kanker*. Penebar Swadaya, Jakarta
- Dalimartha, (2014) *Kanker Payudara*. <Http://UEU-Undergraduate-933-BAB I Pendahuluan-1. Pdf, 2011>.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Seminar Sehari dalam Rangka Memperingati Hari Kanker Sedunia 2013*. Available at: <www.depkes.go.id>. Accessed: August, 28, 2013
- Diananda, (2009). *Paduan Lengkap Mengenal Kanker*. Yogyakarta: Mirza Media Pustaka
- Gunawan, (2005). *Batasan memasuki masa dewasa* <Http://staff.uny.ac.Pdf,2013>
- Harfia, (2012). *Uji Aktifitas Terhadap Sel Kanker Payudara*. Puslitbang Biomedis dan farmasi. Badan litbang kesehatan
- Hurlock, (2005). *Fase Dewasa Terbagi Atas Dewasa Awal, Dewasa Menengah, Masa Tua*. [http/ Repository.ac.Id/bitstream/1234/](http/Repository.ac.Id/bitstream/1234/) (2011).pdf
- Hariato, (2015) *Resiko Penggunaan Pil Kontrasepsi Terhadap Kejadian Kanker Payudara*, jakarta, *Majalah ilmu kefarmasian*, Vol. 2, No. 1, hh, 84/pdf.
- Hariato, (2014) *Resiko penggunaan pil kombinasi terhadap kejadian kanker payudara pada akseptor kb di RS. Dr. Cipto Mangunkusumo* <http://www.jurnal.farmasi.ui.ac.id> diperoleh 21 juni 2009
- Hartanto, H (2004) *Keluarga Berencana dan kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka sinar harapan
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kresnawan, T. (2012). *Mengatur Makanan Untuk Pencegahan dan Terapi Kanker Payudara*. Available from: <http://www.gizi.depkes.go.id/wp->

- [content / uploads / 2012/05/mengatur-makanan-kanker-payudara.pdf](#).>[Accessed 17 September 2012]
- Lincoln dan Wilensky, (2008). *Kanker Payudara Diagnosis*
- Magee, Elaine, 2017. *Cegah Dini Kanker Payudara*. PT.Bhuana Ilmu Komputer: Jakarta
- Mulyani, (2013) *Kanker Payudara Dan PMS Pada Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nani, (2009) *Hubungan Umur Awal Menopause Dan Status Pengguna Kontrasepsi*. <http://jurnal.keperawatan.soedirman.com> (*The Soedirman Journal of Nursing*, volume 4. No 3
- Otto, S, E, Budi Jane F, (2015). *Buku Saku Keperawatan Onkologi*. Penerbit Buku Kedokteran,. Jakarta: ECG
- Pamungkas, Zaviera. (2011). *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Yogyakarta: Buku Biru
- Purwoastuti, Endang. (2008). *Kanker Payudara Pencegah Deteksi Dini*. Yogyakarta: Kanisius
- Rasjidi, Imam. (2009). *Deteksi Dini & Pencegahan Kanker pada Wanita*. Jakarta : Sagung Seto
- Ricky, Indra (2009) *Faktor-faktor yang mempengaruhi resiko penyebab penderita kanker payudara dengan menggunakan pendekatan Dan Solusinya*. Jakarta: Prestasi Pustaka raya.
- Luwia, M, (2013). *Problematik dan Perawatan Payudara*. Cetakan 1. Jakarta: Kawan Pustaka
- regresi logistik*
[Http://bima.ipb.ac.id/anita/kanker_payudara.htm](http://bima.ipb.ac.id/anita/kanker_payudara.htm)
- Servasius, Danu, (2011). *Hubungan mutasi gen P53 dengan umur , stadium klinik dan Grading Histopatologik pasien kanker payudara di makassar*, Vol,5,No. 4. Hal 30-34
- Saryono, (2009) *Metodologi Penelitian dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuha medika
- Sherwood, L. 2011. *Fisiologi Manusia; dari Sel ke Sistem*. Edisi 2. Jakarta; EGC
- Smeltzer C. Suzanne, Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC : Jakarta
- Snell, R. S. (2016). *Anatomi Klinik*. Edisi 6. Jakarta: EGC. 350-360
- Subardja, Dedi, 2004. *Obesitas Primer Pada Anak*. Bandung: Kiblat Buku Utama. 12-22
- Toni, (2008) *Kanker ganas ditandai dengan pertumbuhan abnormal sel-sel tubuh*. Universitas di ponegoro, eprints.undip.ac.id/1302/2_pdf.
- Wijayakusuma, (2015). *Atasi Kanker Dan Penyembuhannya*. Jakarta : puspa wara