

GAMBARAN KARAKTERISTIK WANITA USIA SUBUR MELAKUKAN PEMERIKSAAN *CLINICAL BREAST EXAMINATION* (CBE) (Studi di Puskesmas Parakan Kabupaten Temanggung)

Ida Mahfiroh¹, Ari Udiyono², Lintang Dian Saraswati²

¹Alumni FKM UNDIP Tahun 2016

²Dosen Epidemiologi dan Penyakit Tropik FKM UNDIP

iddamahfiroh@gmail.com

Abstract :Breast tumor is a neoplasm or abnormal lump on breast, and the main cause of women's death. The purpose of this study is to know the description of characteristics of women of fertile age who do breast tumor examination (CBE) in Puskesmas Parakan. This study was a descriptive study with cross sectional study approach. The number of population of this research is 9.314 women aged 20-60 years in Parakan Puskesmas,while the number of samples is 120 women. Results of this research show that women who doing breast examination at most widely in the age range 41-45 years (23,3%) with a age mean of 39 years, graduated from secondary school (35.8%) with a job as a housewife (34.2%) and the highest percentage parity was responden that have two children(45,8%). Conclusion the characteristics of respondents who doing breast tumors examination in women with older age range, secondary education and have some free time at home. Therefore, need for healthcare provider to provide counseling to young women who are working to be active to doing breast tumor examination.

Keywords : *characteristic, fertile age, breast examination*

PENDAHULUAN

Tumor payudara adalah benjolan tidak normal pada payudara akibat pertumbuhan sel yang terjadi secara terus menerus.⁽¹⁾Tumor dapat dibedakan menjadi tumor jinak dan tumor ganas atau kanker.Timbulnya benjolan pada payudara merupakan indikasi adanya jenis tumor/kanker payudara. Namun, untuk

Laporan *Western Breast Services Alliance*, tumor jinak payudara terjadi pada wanita dengan umur antara 15 dan 25 tahun,dan lebih dari satu dari enam (15%)wanita mengalami tumor

memastikannya perlu dilakukan pemeriksaan patologis. Tumor pada payudara biasanya tidak menimbulkan gejala dan ditemukan secara kebetulan.Tumor payudara biasanya ditemukan sebagai benjolan tunggal, tetapi sekitar 10%-15% wanita yang menderita tumor memiliki beberapa benjolan pada kedua payudara.⁽²⁾

payudara dalam hidupnya. Namun, kejadian tumor payudara dapat terjadi pula wanita dengan umur yang lebih tua atau bahkan setelah menopause,tentunya dengan jumlah kejadian yang lebih kecil di banding

pada umur muda.⁽³⁾ Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular.⁽⁴⁾ Jenis kanker tertinggi pada perempuan di dunia adalah kanker payudara (38 per 100.000 perempuan) dan kanker leher rahim (16 per 100.000 perempuan).⁽⁵⁾ Insiden kanker payudara sangat bervariasi di seluruh dunia.

Pada cakupan dan hasil skrining pemeriksaan tumor payudara telah dilakukan oleh tenaga terlatih terhadap 904.099 orang (2,45%) yang mengalami tumor payudara sebanyak 2.368 orang (2,6 per 1.000 orang). Prevalensi kanker payudara tertinggi yaitu Provinsi DI Yogyakarta yaitu 2,4%. Sedangkan prevalensi kanker payudara di Provinsi Jawa Tengah sebesar 0,7%.⁽⁶⁾ Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Temanggung menempati posisi ketiga prevalensi kanker payudara sebesar 1,1% dan 4,92% positif

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Pengambilan data dengan menggunakan cara pendekatan retrospektif yaitu mengacu pada data kasus yang telah terjadi sebelum penelitian. Tujuan rancangan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran karakteristik wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan *Clinical Breast Examination* (CBE) di Puskesmas Parakan. Penentuan subyek penelitian dilakukan menggunakan teknik *simple random sampling* dengan bantuan tabel acak.

tumor payudara melalui pemeriksaan klinis *Clinical Breast Examination* (CBE).⁽⁷⁾ Tumor payudara memiliki dampak yang serius dan perlu perhatian khusus.

Tidak seperti kanker leher rahim yang dapat diketahui etiologi dan perjalanan penyakitnya secara jelas, penyakit tumor payudara belum dapat dijelaskan dengan jelas. Kondisi masyarakat di Puskesmas Parakan yang masih banyak wanita belum melakukan pemeriksaan tumor payudara (CBE), perlu dilakukan strategi khusus untuk mengetahui penyebab dan menarik minat wanita dengan mengetahui karakteristik wanita di daerah tersebut. Di sisi lain, belum pernah dilakukannya penelitian mengenai gambaran wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan CBE di Puskesmas Parakan. Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui karakteristik wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan tumor payudara (CBE) di Puskesmas Parakan.

Populasi studi adalah seluruh wanita usia 20-60 tahun di Puskesmas Parakan sejumlah 9314 wanita, sedangkan sampel yaitu wanita yang telah melakukan pemeriksaan *Clinical Breast Examination* (CBE) di Puskesmas Parakan pada Januari 2015- April 2016 sejumlah 120 wanita.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara kepada responden yang sebelumnya telah menandatangani *informed consent*. Kuesioner yang digunakan bertujuan untuk memperoleh informasi tentang sosiodemografi. Penelitian ini mengukur karakteristik responden seperti umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Hasil analisis

data disajikan secara deskriptif untuk mengetahui proporsi masing-masing

variabel.

HASIL PENELITIAN

Rerata umur subyek penelitian adalah $38,83 \pm 7,62$ tahun. Wanita usia subur yang memeriksa diri pada pemeriksaan tumor payudara paling banyak pada rentang umur 41-45 tahun (23,3%), sedangkan yang terkecil pada rentang umur 50-55 tahun (4,2%). Pada kelompok umur termuda yaitu 21 tahun dan umur tertua 55 tahun.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi kelompok Umur

Kelompok Umur	f	%
21-25 tahun	7	5,8
26-30 tahun	19	15,8
31-35 tahun	22	18,3
36-40 tahun	23	19,2
41-45 tahun	28	23,3
46-50 tahun	16	13,3
51-55 tahun	5	4,2
Total	120	100,0
Mean	38,83±7,62	

Menurut jenis pekerjaan responden pada penelitian ini proporsi terbanyak bekerja sebagai ibu rumah tangga (34,2%), sedangkan proporsi terkecil responden bekerja sebagai buruh kebun 2,5%. Sisanya bekerja sebagai petani, buruh dan pedagang dengan masing –masing proporsi 17,5%, 18,3% dan 27,5%.

Persentase jumlah anak responden yang paling banyak adalah responden yang telah memiliki 2 anak sebesar 45,8%.

Proporsi terbesar menurut tingkat pendidikan responden adalah lulus Sekolah Menengah Pertama (SMP) (35,8%) sedangkan proporsi terkecil adalah tamat Perguruan Tinggi untuk kelompok sebesar 2,5%. Sedangkan pada kelompok pendidikan tamat Sekolah Dasar dan tamat Sekolah Menengah Atas masing – masing 26,7% dan 31,7%.

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Tingkat Pendidikan	f	%
Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	4	3,3
Tamat SD	32	26,7
Tamat SMP	43	35,8
Tamat SMA	38	31,7
Perguruan Tinggi	3	2,5
Total	120	100,0

Tabel Distribusi Frekuensi Jenis Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	f	%
Petani	21	13,3
Buruh Kebun	3	1,7
Buruh	22	18,3
Pedagang	33	27,5
Ibu Rumah Tangga	41	34,2
Total	120	100,0

Sedangkan paling sedikit reponden tidak mempunya anak (3,3%). Responden rata – rata telah memiliki 2 anak.

Tabel Distribusi Paritas Responden

Paritas	f	%
0 anak	4	3,3
1 anak	26	21,7
2 anak	55	45,8
3 anak	26	21,7
4 anak	9	7,5
Total	120	100,0

PEMBAHASAN

Umur responden pada penelitian ini paling rendah 21 tahun dan paling tinggi 55 tahun. Pada penelitian diketahui bahwa paling banyak responden melakukan pemeriksaan pada rentang 41-45 tahun, dengan rerata umur 39 tahun. Hal ini disebabkan karena tingkat kesadaran WUS tentang kanker payudara pada saat ini masih rendah. Pada ibu yang berusia sekitar 30—40 tahun seharusnya memiliki tingkat kewaspadaan yang lebih tinggi untuk mencegah terjadinya kanker payudara. Semakin dini WUS memeriksakan dirinya akan diketahui adanya kanker payudara.⁽⁸⁾

Umur berpengaruh terhadap kemampuan untuk belajar menyesuaikan diri. Hal ini dapat terjadi karena perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh umur seseorang, tetapi dapat juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan sekitar dan kebiasaan sehari-hari yang dilakukan orang tersebut.⁽⁹⁾

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan WUS yang melakukan pemeriksaan IVA dengan persentase tertinggi adalah tamat (dimiliki). Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan

SMP sejumlah 48 wanita (35,8%) dan persentase terendah adalah responden dengan pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 3 wanita (2,5%). Hal ini disebabkan masyarakat desa dahulu beranggapan bahwa anak perempuan tidak perlu sekolah tinggi karenanantinya pasti akan bekerja di dapur dan mengurus anak. Sebab lain juga dikarenakan oleh factor ekonomi dimana orang tuanya hanya seorang petani yang penghasilannya kecil sehingga setelah lulus SD, sebagian besar bekerja atau menikah. Walaupun mayoritas dari responden memiliki pendidikan SMP tetapi mereka sudah sadar dan mau melakukan pemeriksaan tumor payudara (CBE). Hal tersebut disebabkan karena motivasi yang kuat dari diri mereka untuk mengantisipasi terjadinya penyakit yang mematikan yaitu kanker payudara. Pendidikan memiliki peran mengembangkan kompetensi yang lebih tinggi akan meningkatkan produktivitas. Pendidikan formal berhasil meningkatkan pengetahuan dan kemampuan individu (semakin lama waktu bersekolah semakin tinggi pengetahuan dan kemampuannya.

ibu dalam pembentuk perilaku dan keputusan seseorang.⁽¹⁰⁾

Pada tingkat pekerjaan, paling banyak responden tidak bekerja atau hanya berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga. Hasil penelitian ini sejalan juga dengan hasil penelitian yang dilakukan.⁽¹¹⁾ menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemeriksaan *tumor payudara* di Rumah Sakit Banda Aceh. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian menyatakan bahwa responden yang bekerja lebih banyak melakukan pemeriksaan tumor payudara (CBE) daripada responden yang tidak bekerja.⁽¹²⁾

Seseorang mencari pelayanan kesehatan, biasanya mencari nasehat terlebih dahulu dari lingkungan terdekatnya, disini lingkungan pekerjaan memungkinkan mendapat informasi tentang tumor payudara. Hal ini dapat terjadi karena kelompok responden yang tidak bekerja memperoleh informasi lebih banyak dari teman, koran atau majalah, media elektronik di rumah seperti radio, televisi, serta mendapat ajakan langsung dari bidan atau kader desa. Hal ini menunjukkan payudara.⁽¹⁵⁾ Studi lain menunjukkan adanya penurunan risiko tumor payudara dengan peningkatan jumlah paritas. Level hormon dalam sirkulasi yang tinggi selama kehamilan menyebabkan diferensiasi dari *the terminal duct-*

bahwa waktu luang / kesempatan lebih banyak pada responden yang tidak bekerja untuk dimanfaatkan memeriksakan diri ke Puskesmas.

Persentase jumlah anak responden yang paling banyak adalah responden yang telah memiliki 2 anak sebesar 45,8%. Wanita yang tidak mempunyai anak (*nullipara*) mempunyai resiko insidensi 1,5 kali lebih tinggi dari pada wanita yang mempunyai anak (*multipara*).⁽¹³⁾ Pada wanita yang sudah memiliki anak, bermacam-macam hormon akan muncul di dalam tubuh dan bertindak sebagai *buffer* (penyeimbang) dalam tubuh. Jadi, ketika hormon estrogen dalam tubuh tidak seimbang, kemungkinan ia akan memicu terbentuknya tumor di payudara. Wanita nulipara mempunyai resiko tumor payudara sebesar 30% dibandingkan dengan wanita yang multipara. Hal ini disebabkan karena wanita nulipara tidak pernah menyusui.⁽¹⁴⁾ Wanita yang menyusui kadar esterogen dan progesteron akan tetap rendah selama menyusui sehingga mengurangi pengaruh hormon tersebut terhadap proses proliferasi jaringan termasuk jaringan.

lobular unit (TDLU), yang merupakan tempat utama dalam proses transformasi tumor ganas payudara. Proses diferensiasi dari TDLU ini bersifat protektif melawan pertumbuhan tumor payudara secara permanen.⁽¹⁴⁾

SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa wanita yang melakukan pemeriksaan tumor payudara paling banyak pada rentang umur 41-45 tahun (23,3%) dengan rerata umur

39 tahun, tamat Sekolah Menengah Pertama (35,8%) dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (34,2%). Kesimpulan karakteristik responden yang melakukan pemeriksaan tumor

payudara pada wanita dengan rentang umur tua, jenjang pendidikan menengah dan memiliki waktu luang di rumah.

Masyarakat rutin melakukan SADARI (Periksa Payudara Sendiri) setiap satu bulan sekali (7 hari setelah menstruasi) dan melakukan pemeriksaan CBE (*Clinical Breast*

Cancer) setiap tahun sekali ke Puskesmas terdekat. Kader dan Bidan Desa perlu melakukan penjadwalan pemeriksaan *Clinical Breast Examination* (CBE) secara berkala setiap satu bulan sekali untuk 1 desa/kelurahan secara menyeluruh sampai seluruh wanita terskrining.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kumar V, Cotran R.S. RSL. Sistem Genetelia Perempuan dan Payudara. Buku Ajar. Hartanto, H. Darmaniah W, editor. Jakarta: EGC; 2007. 788-801 p.
2. Katz VL, Lentz GM, Lobo RA GD. Breast Diseases: Diagnosis and Treatment of Benign and Malignant disease. In: Comprehensive Gynecology. Ed.6 ed. Philadelphia: Elsevier Mosby; 2012. p. Chap. 15.
3. Western Breast Services Alliance. Fibroadenoma. Handb Crime Prev Community Saf. 2003;
4. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Buletin Jendela Data dan Informasi. Kesehatan Penyakit Tidak Menular. 2012. p. 1-14.
5. Anderson BO. Global Breast Cancer UICC World Cancer Congress 2014. 2014;1-10.
6. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Data dan Informasi Kesehatan Situasi Penyakit Kanker. Data dan Inf Kesehat Situasi Penyakit Kanker. 2014;(1):1-5.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Buku Saku Kesehatan Triwulan 3 Tahun 2015. 2015;3511351(24).
8. Liana LK, Anatomi BP, Kedokteran F, Maranatha UK, Kedokteran F, Maranatha UK, et al. Karakteristik Pasien Kanker Payudara dan Penangannya di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Periode Januari 2010 – Desember 2012. 2012;(Desember).
9. Syafri M, Rachmawati M, Dewi R, Istuti I. Karakteristik Penderita Kanker Payudara Berdasarkan Gambaran Histopatologi di RSUD Al-Ihsan Bandung Periode 2011-2014. 2014;821-8.
10. Zamroni. Paradigma Pendidikan Masa Depan. Yogyakarta: Bigraf; 2005.
11. Rahmatari A. Anggapan Kesehatan yang Dirasakan Wanita Usia Subur dalam Memeriksa Payudara Sejak Dini. :309-20.
12. Kholidatul WT. Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di MA

- Muhammadiyah 10 Palirangan
Kecamatan Solokuro
Kabupaten Lamongan.
2013;03(Xvi).
13. Cici PE, Sumarni US. Faktor
Risiko yang Berpengaruh
Terhadap Kejadian Kanker
Payudara di RSUP Dr. Kariadi
Semarang. J Kebidanan.
2013;2(5):9–19.
14. Rasjidi I. Deteksi Dini dan
Pencegahan Kanker Pada
Wanita. Jakarta: Sagung Seto;
2009;
15. Indrati R, Setyawan H,
Handoyo D. Faktor Faktor
Risiko yang Berpengaruh
terhadap Kejadian Kanker
Payudara Wanita. 2005;1–8.

