

Gambar 3.2. Kerangka Konsep Penelitian

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional* pendekatan *retrospective*.

Penelitian ini disebut studi deskriptif karena ingin mengetahui gambaran karakteristik pada penderita kanker payudara di RSUP Haji Adam Malik tahun 2015. Penelitian ini merupakan desain *cross sectional* karena subjek diukur atau dikumpulkan secara simultan yaitu pada waktu bersamaan dan pendekatan *retrospective* karena data merupakan rekam medis selama satu tahun sebelumnyadi RSUP Haji Adam Malik, Medan.

4.2. Lokasi dan Waktu Pengambilan Data

4.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUP Haji Adam Malik Medan. Pemilihan lokasi ini dilakukan atas pertimbangan bahwa RSUP Haji Adam Malik, Medan memiliki data penderita kanker payudara tahun 2015 yang dibutuhkan.

4.2.2. Waktu Pengambilan Data

Pengumpulan data rekam medik tahun 2015 telah dilaksanakan pada bulan September 2016 sehingga Desember 2016, dilanjutkan dengan pengolahan dan analisis data.

4.3. Populasi dan Sampel

4.3.1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah semua penderita kanker payudara yang dirawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015.

4.3.2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah seluruh data penderita kanker payudara yang dirawat inap di Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan tahun 2015. Besar sampel menggunakan *total sampling*,

dimana cara pengambilan sampel dengan mengambil seluruh populasi dari rekam medis sebagai sampel. Pengambilan sampel sesuai kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, yaitu:

1. Kriteria inklusi

Semua pasien kanker payudara yang dirawat inap di RSUP Haji Adam Malik pada tahun 2015.

2. Kriteria eksklusi

Pasien yang data rekam medis tidak lengkap.

4.4. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan memanfaatkan data sekunder yang diperoleh dari kartu status penderita kanker payudara yang dirawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015. Data

rekam medis dikumpulkan kemudian dilakukan pencatatan sesuai dengan variabel yang diteliti.

4.5. Metode Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan diolah dengan menggunakan program komputer. Data yang diperoleh ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Segala penjelasan mengenai data pula disajikan dalam bentuk narasi sesuai dengan tujuan penelitian.

4.6. Definisi Operasional

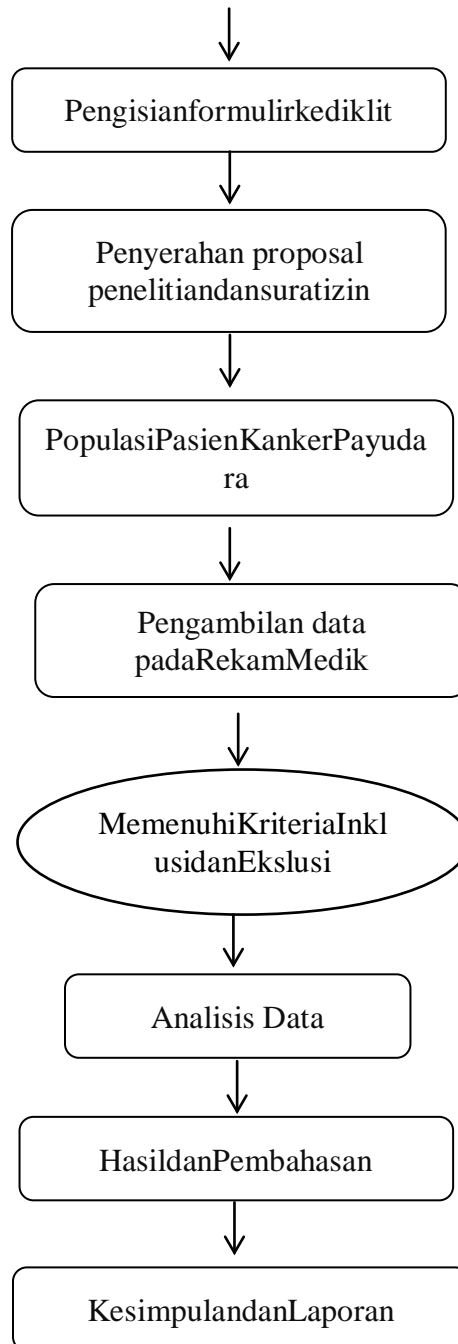
Tabel 4.6. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat/ Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Usia	Usi pertama kali penderitakanker payudara datang berobat	Rekam Medis	Hasil dikelompokkan menurut kelompok usia yang berbedayaitu: 1) 20-30 2) 31-40 3) 41-50 4) 51-60 5) >60	Nominal
Riwayat keluarga	Riwayat keluarga penderita yang adamenderitakanker payudara	Rekam Medis	<ul style="list-style-type: none"> • Ada • Tiada 	Nominal
Keluhan Utama	Keluhan yang dirasakan oleh penderita yang membawanya ke Rumah Sakit untuk berobat dan dirawat inap.	Rekam Medis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Benjolan di payudara 2. Nyeri di payudara 3. Puting sakit dan keluar darah, nanah, atau cairan encer 4. Luka di payudara 	Nominal
Riwayat paritas	Penderitasebelum pernah melahirkan anak	Rekam Medis	<ul style="list-style-type: none"> • Pernah • Belum 	Nominal
Pendidikan Terakhir	Status pendidikan terakhir penderita	Rekam Medis	<ul style="list-style-type: none"> • SD • SMP • SMA • Sarjana 	Ordinal
Pekerjaan	Pekerjaan dari penderita kanker payudara	Rekam Medis	Iburuma tangga, swasta, PNS; dll	Nominal
Stadium klinik	Stadium/keadaan penyakit kanker payudara penderita pada waktu di	Rekam Medis	Berdasarkan AJCC 2010 yaitu: Stadium 0, I, IIA, IIB, IIIA, IIIB, IV	Nominal

	periksa untuk mendapatkan pengobatan.			
Klasifikasi Histopatologi	Mengenal pasti jenis kanker payudara	Rekam Medis	Hasil dikelompokkan berdasarkan tipe kanker payudara	Nominal
Penatalaksanaan medis	Mengenal pasti jenis pengobatan kanker payudara	Rekam Medis	Hasil dikelompokkan berdasarkan jenis pengobatan kanker payudara	Nominal

4.7. Alur Penelitian

Perizinankedekan FK USU



4.8. Jadwal Penelitian

Kegiatan	Bulan					
	Mare	Apri	Mei	Juni	Augustus	November

	t 2016	1 2016	201 6	201 6	- Oktober 2016	- Desember 2016
1 PengajuanJudul						
2 SurveiAwal						
3 Studikepustakaan						
4 Pengumpulan data						
5 PengolahandanAnalisi s Data						
6 LaporanHasilPenelitian						

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

RSUP H. Adam Malik Medan merupakan rumah sakit kelas A dengan SK Menkes No.335/Menkes/SK/VII/1990 dan juga sebagai Rumah Sakit Pendidikan sesuai dengan SK Menkes No.502/Menkes/SK/IX/1991 yang memiliki visi sebagai pusat pelayanan kesehatan dan pendidikan unggulan. Lokasinya di Jalan Bunga Lau No.17 Km 12, Kecamatan Medan Tuntungan Kotamadya Medan Provinsi Sumatera Utara. Selain itu, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 502/Menkes/IX/1991 pada tanggal 6 September 1991, rumah sakit ini ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan. Kemudian pada tanggal 11 Januari 1993, pusat pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara secara resmi dipindahkan ke RSUP H. Adam Malik.

Rumah sakit ini memiliki fasilitas kesehatan yang memenuhi standar tenaga kesehatan yang kompeten. Rumah Sakit Umum Haji Adam Malik Medan memiliki fasilitas pelayanan yang terdiri dari pelayanan medis (instalasi rawat jalan, rawat inap, perawatan intensif gawat darurat, bedah pusat dan hemodialisis), pelayanan penunjang medis, pelayanan penunjang non-medis, bioelektrik medik, Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit (PKMRS) dan pelayanan non-medis.

Data penelitian dipindah dari Bagian rekam medik Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan.

5.2. Distribusi Karakteristik Sampel

Semua data sampel diambil dari rekam medis penderita. Sebanyak 244 kasus kanker payudara rawat inap yang ditemui di Departemen Onkologi, RSUP Haji Adam Malik Medan dari Januari 2015 hingga Desember 2015.

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi dan Presentase Sampel Berdasarkan Faktor Sosio demografi

Kelompok Usia (Tahun)	Frekuensi (N)	Persentase (%)
20-30	9	3.7
31-40	36	14.8

41-50	70	28.7
51-60	83	34.0
> 60	46	18.9
Pendidikan		
SD	86	35.2
SMP	64	26.2
SMA	77	31.6
Sarjana	17	7.0
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	157	64.3
Swasta	65	26.7
Pegawai Negeri Sipil	22	9.0
Total	244	100

Dari tabel 5.1. diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi penderita kanker payudara rawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015 berdasarkan sosio demografi (umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan) adalah sebagai berikut : kelompok umur tertinggi adalah kelompok umur 51-60 tahun yaitu sebanyak 83 orang (34,0%) dan terendah adalah kelompok umur 20-30 tahun yaitu sebanyak 9 orang(3,7%). Berdasarkan pendidikan terakhir tertinggi adalah SD yaitu sebanyak 86 orang (35,2%) dan yang terendah adalah Sarjana yaitu sebanyak 17 orang (7,0%). Berdasarkan pekerjaan tertinggi ialah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 157 orang (64,3%) dan yang terendah ialah Pegawai Negeri Sipil yaitu sebanyak 22 orang (9,0%).

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi dan Presentase Sampel berdasarkan Riwayat Keluarga

Riwayat Keluarga	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Ya	125	51.2
Tidak	119	48.8
Total	244	100

Berdasarkan tabel 5.2. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi penderita kanker payudara rawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015 berdasarkan

riwayat keluarga tertinggi adalah yang mempunyai riwayat keluarga yaitu 51,2% (125 kasus) dan terendah adalah yang tiada riwayat keluarga yaitu 48,8% (119 kasus).

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi dan Presentase Sampel berdasarkan Keluhan Utama

Keluhan Utama	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Benjolan di payudara	89	36.5
Nyeri di payudara	65	26.6
Puting sakit dan keluar cairan	38	15.6
Luka di payudara	52	21.3
Total	244	100

Berdasarkan tabel 5.3. di atas dapat dilihat distribusi frekuensi penderita kanker payudara rawat inap di RSUP AdamMalik Medan tahun 2015 berdasarkan keluhan utama tertinggi adalah benjolan di payudara yaitu 89 orang (36,5%), nyeri di payudara 65 orang (26,6%), luka pada payudara sebanyak 52 orang (21,3%) dan terendah adalah puting sakit dan keluar cairan yaitu 38 orang (15,6%).

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi dan Presentase Sampel berdasarkan Riwayat Paritas

Riwayat Melahirkan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Pernah	180	73.8
Belum	64	26.2
Total	244	100

Dari tabel 5.4. di atas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi penderita kanker payudara rawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015 berdasarkan riwayat paritas tertinggi ialah yang pernah melahirkan yaitu sebanyak 180 orang (73,8%) dan yang terendah ialah yang belum melahirkan sebanyak 64 orang (26,2%).

Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi dan Presentase Sampel berdasarkan Stadium Klinis

Stadium Klinis	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Stadium I	15	6.1
Stadium II	61	25.0
Stadium III A	57	23.4
Stadium III B	106	43.4
Stadium IV	5	2.0
Total	244	100

Berdasarkan tabel 5.5. dapat dilihat distribusi frekuensi penderita kanker payudara rawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015 berdasarkan stadium klinik tertinggi adalah stadium IIIB yaitu 106 orang (43,4%), stadium II 61 orang (25,0%), stadium IIIA 57 orang (23,4%), stadium I 15 orang (6,1%) dan stadium IV terendah yaitu 5 orang (2,0%).

Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi dan Presentase Sampel berdasarkan Klasifikasi Histopatologi

Klasifikasi Histopatologi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Invasif Duktal Karsinoma	204	83.6
Invasif Lobular Karsinoma	27	11.1
Meduler Karsinoma	8	3.3
Musinososa Karsinoma	5	2.0
Total	244	100

Dari tabel 5.6. di atas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi penderita kanker payudara rawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015 berdasarkan klasifikasi histopatologi tertinggi adalah invasif duktal karsinoma yaitu sebanyak 204 orang (83,6%), invasif lobular karsinoma sebanyak 27 orang (11,1%), meduler karsinoma sebanyak 8 orang (3,3%) dan terendah yaitu musinososa karsinoma sebanyak 5 orang (2,0%).

Tabel 5.7. Distribusi Frekuensi dan Presentase Sampel berdasarkan Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Pembedahan	78	32.0
Kemoterapi	93	38.1
Pembedahan dan Kemoterapi	53	21.7
Radiasi	8	3.3
Terapi hormonal	12	4.9
Total	244	100

Dari tabel 5.7. di atas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi penderita kanker payudara rawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015 berdasarkan penatalaksanaan medis tertinggi adalah dengan kemoterapi yaitu 93 orang (38,1%), kemudian pembedahan 78 orang (32,0%), pembedahan + kemoterapi 53 orang (21,7%), terapi hormonal 12 orang (4,9%) dan terendah radiasi 8 orang (3,3%).

Tabel 5.8. Distribusi Frekuensi dan Presentase Sampel berdasarkan Umur dan Stadium Klinis

Berdasarkan tabel 5.8. terlihat bahwa penderita kanker payudara kelompok usia 51- 60 tahun terbanyak ditemukan pada stadium IIIB sebanyak 51 kasus dari 83 orang (61,4%). Hal ini berbeda pada kelompok usia 20-30 tahun terbanyak ditemukan pada stadium I dan II sebanyak 8 kasus dari 9 orang (88,8%).

Stadium Klinis	Kelompok Umur (Tahun)											
	20-30		31-40		41-50		51-60		>60		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Stadium I	4	44.4	8	22.2	2	2.9	1	1.2	0	0.0	15	6.1
Stadium II	4	44.4	19	52.7	23	32.9	9	10.8	6	13.0	61	25.0
Stadium IIIA	1	11.1	6	16.7	16	22.9	22	26.5	12	26.1	57	23.4
Stadium IIIB	0	0.0	3	8.3	29	41.4	51	61.4	23	50.0	106	43.4
Stadium IV	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	10.9	5	2.0
Total	9	3.7	36	14.8	70	28.7	83	34.0	46	18.9	244	100

Tabel 5.9. Distribusi Frekuensi dan Presentase Sampel berdasarkan Stadium Klinis dan Keluhan Utama

Stadium Klinis	Keluhan Utama									
	Benjolan di Payudara		Nyeri di Payudara		Luka di Payudara		Puting sakit dan keluar cairan		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Stadium I	4	4.5	3	4.6	4	7.7	4	10.5	15	6.1
Stadium II	19	21.3	18	27.7	15	28.8	9	23.7	61	25.0
Stadium IIIA	21	23.6	19	29.2	8	15.4	9	23.7	57	23.4
Stadium IIIB	43	48.3	25	38.5	24	46.1	14	36.8	106	43.4
Stadium IV	2	2.2	0	0.0	1	1.9	2	5.3	5	2.0
Total	89	36.5	65	26.6	52	21.3	38	15.6	244	100

Berdasarkan tabel 5.9. terlihat bahwa penderita kanker payudara datang dengan keluhan utama benjolan di payudara, rasa nyeri dan luka di payudara serta puting sakit disertai keluar cairan terbanyak ditemukan pada stadium IIIB sebanyak 106 kasus dari 244 orang (43,4 %). Hal ini berbeda pada stadium I hanya 15 kasus dari 244 orang (6,1%) datang dengan keluhan sama.

5.3. Pembahasan

Berdasarkan penelitian ini yang menggunakan data sekunder rekam medis di RSUP H. Adam Malik dari Januari 2015 hingga Desember 2015, diperoleh data mengenai penderita kanker payudara yang dirawat inap. Data - data yang dikumpulkan digunakan sebagai dasar dari pembahasan hasil akhir penelitian ini dan akan dijabarkan seperti berikut.

5.3.1. Faktor Sosio demografi

a) Usia

Dari tabel 5.1. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi penderita kanker payudara berdasarkan kelompok umur tertinggi adalah usia antara 51-60 tahun yaitu 34% (83 kasus) dan terendah adalah usia antara 20-30 tahun 3,7% (9 kasus). Risiko terkena kanker payudara meningkat seiring dengan pertambahan usia. Sekitar 1 dari 8 kanker payudara invasif yang ditemukan pada wanita yang lebih muda dari 45 tahun, sementara sekitar 2 dari 3 invasif kanker payudara ditemukan pada wanita usia 55 tahun atau lebih. Hal ini diduga karena pengaruh paparan hormonal (estrogen) yang lama serta paparan faktor risiko lain yang memerlukan waktu yang lama untuk dapat menginduksi terjadinya kanker payudara.²⁴ Hal ini sejalan dengan penelitian Rondonuwu di RSUP Kandou Manado yang menemukan proporsi penderita kanker payudara terbanyak pada kelompok umur >40 tahun yaitu sebesar 66%.² Pada penelitian ini tidak diketahui kapan umur penderita mulai menderita kanker payudara, yang diketahui hanya umur penderita sewaktu datang dan dirawat dirumah sakit.

b) Pendidikan

Dari tabel 5.1. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi penderita kanker payudara berdasarkan pendidikan terakhir yang tertinggi ialah SD yaitu sebanyak 86 orang (35,2%) dan terendah ialah Sarjana sebanyak 17 orang (7,0%). Menurut penelitian Kholifah, dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian kanker payudara.²²

c) Pekerjaan

Dari tabel 5.1. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi penderita kanker payudara berdasarkan pekerjaan yang tertinggi ialah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 157 orang (64,3%) dan terendah ialah pegawai negeri sipil sebanyak 22 orang (9,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi dan Hendrati di RSUD Dr Soetomo yang menemukan proporsi pekerjaan penderita kanker payudara tertinggi adalah ibu rumah tangga yaitu 75,6%.⁸

5.3.2. Riwayat Keluarga

Berdasarkan tabel 5.2. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi penderita kanker payudara berdasarkan riwayat keluarga tertinggi yang ada riwayat kanker payudara yaitu 51,2% (125 kasus). Risiko mendapat kanker payudara dibanding wanita tanpa riwayat keluarga berlipat ganda sekiranya mempunyai salah seorang diantara ibu atau saudara perempuan mengalami kanker payudara. Risiko relatif bertambah dengan adanya ahli keluarga yang menderita kanker payudara.²⁴ Menurut penelitian oleh Anggorowati yang dilakukan di RSUD Kudus, menyatakan bahwa riwayat keluarga yang positif adalah faktor risiko terbesar kanker payudara. Wanita dengan satu orang dari keluarga yang menderita kanker payudara mempunyai risiko 2x lipat akan menderita kanker payudara.⁷

5.3.3. Keluhan Utama

Berdasarkan tabel 5.3. dapat dilihat distribusi frekuensi penderita kanker payudara berdasarkan keluhan utama tertinggi adalah benjolan di payudara yaitu 36,5% (89 kasus) dan terendah adalah puting sakit dan keluar cairan yaitu 15,6% (38 kasus). Hal ini kemungkinan karena penderita kanker payudara datang berobat setelah merasa adanya benjolan pada payudaranya yang terasa sakit dan mengganggu kegiatannya. Benjolan di payudara merupakan gejala yang paling umum ditemukan pada penderita kanker payudara. Hasil penelitian ini sejajar dengan penelitian Ngowa, dimana keluhan utama penderita kanker payudara yang terbanyak adalah benjolan di payudara yaitu sebanyak 100%.²⁵

5.3.4. Riwayat Paritas

Dari tabel 5.4. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi penderita kanker payudara berdasarkan riwayat paritas tertinggi ialah yang pernah melahirkan yaitu sebanyak 180 orang . Wanita yang tidak memiliki anak-anak atau yang memiliki anak pertama mereka setelah usia 30 memiliki sedikit risiko kanker payudara yang lebih tinggi.

Memiliki banyak kehamilan dan menjadi hamil pada usia muda mengurangi risiko kanker payudara.²⁴ Menurut penelitian oleh Rini Indrati, wanita yang pernah melahirkan memiliki risiko yang lebih tinggi dari yang belum pernah melahirkan karena wanita yang sudah memiliki anak, bermacam – macam hormon akan bermunculan ditubuhnya dan menyebabkan tubuh tidak seimbang.¹⁸

5.3.5. Stadium Klinis

Berdasarkan tabel 5.5. dapat dilihat distribusi frekuensi penderita kanker payudara berdasarkan stadium klinis tertinggi adalah stadium IIIB yaitu 91 orang (37,3%) dan terendah adalah di stadium I yaitu 15 orang (6,1%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa pada umumnya penderita yang datang berobat dalam stadium IIIB yang sudah dalam keadaan stadium lanjut. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain penderita belum mengetahui sudah menderita kanker payudara, penderita sudah mengetahui terkena kanker payudara namun belum diperiksa ke dokter karena belum terasa mengganggu bagi penderita, dan kesulitan ekonomi yang mengakibatkan penderita tidak memeriksakan diri ke dokter. Di Indonesia, 70% penderita kanker payudara datang ke dokter setelah stadium lanjut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurmaya di RS St Elisabeth Medan yang menemukan frekuensi penderita kanker payudara terbanyak pada stadium III yaitu sebesar 42,7%.²⁶ Demikian juga hasil penelitian Lestari Estaria dengan desain *Case Series* di RS St Elisabeth Medan tahun 2011 – 2013 yang menemukan frekuensi penderita kanker payudara terbanyak pada stadium III yaitu sebesar 49,0%.²⁷

5.3.6. Klasifikasi histopatologi

Dari tabel 5.6. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi penderita kanker payudara berdasarkan klasifikasi histopatologi tertinggi adalah invasif duktal karsinoma yaitu sebanyak 176 orang (72,1%) dan terendah meduler karsinoma sebanyak 5 orang (2,0%). Menurut *American Cancer Society*, invasif duktal karsinoma adalah jenis

yang paling umum dari kanker payudara. Invasif duktal karsinoma (IDC) dimulai di saluran susu dari payudara, menerobos dinding duktus, dan tumbuh ke dalam jaringan lemak payudara. Pada titik ini, itu mungkin dapat menyebar (metastasis) ke bagian lain dari tubuh melalui sistem limfatik dan aliran darah.²⁴ Sekitar 8 dari 10 kanker payudara invasif yang menyusup karsinoma duktal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syafri di RSUD Al-Ishan Bandung yang menemukan frekuensi jenis histopatologi penderita kanker payudara terbanyak pada invasif duktal karsinoma sebesar 53,67%.²⁸ Demikian juga hasil penelitian Rondonuwu di RSUP Kandou Manado yang menemukan frekuensi jenis hispatologi terbanyak pada invasif duktal karsinoma sebesar 97,6%.²

5.3.7. Penatalaksanaan Medis

Berdasarkan tabel 5.7. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi penderita kanker payudara rawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015 berdasarkan penatalaksanaan medis tertinggi adalah dengan kemoterapi yaitu 93 orang (38,1%) dan terendah radiasi 8 orang (3,3%). Pengobatan penyakit kanker payudara tidak hanya satu jenis tetapi merupakan perpaduan antara beberapa jenis pengobatan. Pembedahan diberikan kepada penderita yang belum mengalami metastase. Kemoterapi diberikan setelah pembedahan dengan tujuan untuk membunuh sel kanker yang kemungkinan masih ada. Terapi hormon diberikan sebagai terapi paliatif. Penatalaksanaan medis dengan kemoterapi saja tanpa operasi juga dilakukan pada penderita stadium dini yang kemungkinan karena penderita tidak mau dioperasi dan lebih memilih kemoterapi saja. Kemungkinan lain adalah penderita kanker payudara melakukan operasi di rumah sakit lain dan melakukan kemoterapi di RSUP Haji Adam Malik Medan. Pada penelitian ini terdapat beberapa penderita kanker payudara stadium IV yang penatalaksanaan medis dengan pembedahan, hal ini kemungkinan karena pengobatan yang dilakukan hanya bersifat paliatif atau untuk mengurangi rasa sakit. Hal ini sesuai dengan penelitian Fajri Lirauka di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang menemukan jenis pengobatan terbanyak adalah kemoterapi

yaitu 96.8 %. Hal ini disebabkan karena pola pengobatan kanker payudara tergantung pada stadium kanker.²⁹

5.3.8. Umur Berdasarkan Stadium Klinis

Berdasarkan tabel 5.8. terlihat mayoritas penderita kanker payudara ditemukan tertinggi pada stadium IIIB berada pada kelompok umur 51-60 tahun dengan frekuensi 61,4% (51 kasus). Proporsi umur penderita kanker payudara tertinggi pada setiap stadium berada pada kelompok umur >40 tahun. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian *American Cancer Society* yang menyatakan bahwa umur lebih dari 40 tahun mempunyai risiko yang lebih besar untuk mendapatkan kanker payudara yakni 1 per 68 penduduk dan risiko ini akan bertambah seiring dengan pertambahan usia.²⁴ Menurut penelitian Emy Rianti di Poliklinik Onkologi Rumah Sakit Kanker Dharmais, Jakarta dengan desain *case control* dimana semakin bertambahnya umur, maka jumlah kumulatif eksposur yang diterima sepanjang umur tersebut semakin tinggi pula, selain itu secara fisiologi terjadi penurunan fungsi- fungsi organ dan menurunnya daya tahan tubuh.¹¹ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmatya di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang menemukan frekuensi 60% pada stadium lanjut dengan usia diatas 50 tahun.³⁰

5.3.9. Stadium Klinis Berdasarkan Keluhan Utama

Berdasarkan tabel 5.9. dilihat bahwa mayoritas penderita kanker payudara dengan keluhan utama benjolan di payudara yang tertinggi ditemui pada stadium IIIB dengan frekuensi 48,3% (43 kasus). Pada stadium IIIB, tanda dan gejala yang paling umum adalah benjolan dan penebalan pada payudara yang telah menunjukkan kelainan yang dapat didiagnosa melalui palpasi (perabaan) dan ditandai dengan kelainan – kelainan yang dapat diketahui melalui pemeriksaan fisik dengan melihat perubahan ukuran, warna dan bentuk kulit payudara. Menurut hasil penelitian Rahmadani M. di RSU Dr. Pirngadi Medan yang menemukan proporsi penderita kanker payudara terbanyak adalah pada stadium IIIB dengan keluhan benjolan pada payudara yaitu sebanyak

62,3%. Benjolan pada payudara umumnya terdapat pada stadium dini dan apabila diikuti gejala lainnya seperti bengkak, nanah hingga sesak nafas, hal ini menunjukkan bahwa penderita kanker payudara sudah berada dalam stadium tahap lanjut dan biasanya akan diikuti dengan penyakit komplikasi lainnya.³¹

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai gambaran karakteristik pasien dengan kanker payudara di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan sosio demografi diperoleh frekuensi penderita kanker payudara rawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015 tertinggi pada kelompok umur 51-60 tahun sebanyak 83 orang (34,0%), pendidikan terakhir penderita yaitu SD 86 orang (35,2%), pekerjaan ibu rumah tangga yaitu 157 orang (64,3%).
2. Berdasarkan riwayat keluarga frekuensi tertinggi pada penderita kanker payudara yang rawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015 adalah yang ada riwayat keluarga sebanyak 125 orang (51,2%).
3. Berdasarkan keluhan utama diperoleh frekuensi tertinggi pada penderita kanker payudara yang rawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015 adalah benjolan di payudara sebanyak 89 orang (35,1%).
4. Berdasarkan riwayat paritas diperoleh frekuensi tertinggi pada penderita kanker payudara yang rawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015 adalah yang pernah melahirkan sebanyak 180 orang (73,8%).
5. Berdasarkan stadium klinis diperoleh frekuensi tertinggi pada penderita kanker payudara yang rawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015 adalah stadium IIIB sebanyak 106 orang (43,4%).
6. Berdasarkan klasifikasi histopatologi diperoleh frekuensi tertinggi pada penderita kanker payudara yang rawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015 adalah invasif duktal karsinoma sebanyak 204 orang (83,6%).
7. Berdasarkan penatalaksanaan medis diperoleh frekuensi tertinggi pada penderita kanker payudara yang rawat inap di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2015 adalah kemoterapi sebanyak 93 orang (38,1%).
8. Penderita kanker payudara stadium IIIB yang tertinggi adalah kelompok umur 51-60 tahun 61,4% (51 kasus).