



## FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN KEJADIAN *FIBROADENOMA MAMMAE* (FAM) PADA PASIEN WANITA YANG BERKUNJUNG DI POLIKLINIK SPESIALIS BEDAH UMUM RSUD BENGKALIS

Alini<sup>1</sup>, Lise Widya<sup>2</sup>

Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan  
Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
Alini\_09@yahoo.com

### Abstrak

*Fibro Adenoma Mammae* (FAM) adalah tumor jinak pada payudara dengan karakter tidak nyeri, dapat digerakkan, berbatas tegas dan berkonsistensi padat kenyal. Angka kejadian FAM di RSUD Bengkulu meningkat dari tahun ke tahun, tahun 2013 sebanyak 262 kasus (28,38%), tahun 2014 menjadi 276 kasus (29,90%), dan tahun 2015 terjadi kenaikan sebanyak 385 kasus (41,71%). FAM merupakan salah satu dari lima penyakit payudara dengan jumlah penderita terbanyak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan kejadian FAM pada pasien wanita yang berkunjung di Poliklinik Spesialis Bedah Umum RSUD Bengkulu. Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien wanita yang berkunjung di Poliklinik Spesialis Bedah Umum RSUD Bengkulu. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel 40 orang pasien wanita, instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data yang digunakan univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*. Dari hasil penelitian ini diketahui ada hubungan bermakna antara faktor riwayat tidak menyusui anak ( $p\ value\ 0,028 \leq 0,05$ ), riwayat keluarga ( $p\ value\ 0,022 \leq 0,05$ ), dan faktor penggunaan alat kontrasepsi hormonal ( $p\ value\ 0,025 \leq 0,05$ ) dengan kejadian FAM. Diharapkan bagi wanita agar memberikan ASI (air susu ibu) eksklusif kepada bayi atau anak, menghindari penggunaan alat kontrasepsi hormonal dalam waktu yang lama, melakukan deteksi dini pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap penyakit FAM.

**Kata Kunci:** Menyusui, Riwayat Keluarga, Kontrasepsi Hormonal, FAM

### Abstract

*Fibro Adenoma Mammae* (FAM) is a benign tumor in the breast with painless, movable, borderless character and densely populated solids. The incidence of FAM in hospitals Bengkulu increase from year to year, in 2013 as many as 262 cases (28.38%), 2014 to 276 cases (29.90%), and in 2015 there was an increase of 385 cases (41.71%). FAM is one of five breast diseases with the highest number of patients. The purpose of this study to determine the factors that cause the incidence of FAM in female patients who visit the General Surgery Polyclinic RSUD Bengkulu. The research design used is descriptive analytics with cross sectional design. The population in this study were female patients who visited the Polyclinic of General Surgery RSUD Bengkulu. Sampling technique using *Accidental Sampling* with 40 female patient samples, research instrument used is questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate by using *chi-square* test. From the result of this research, there is no significant correlation between history factor of not breastfeeding children ( $p\ value\ 0,028 \leq 0,05$ ), family history ( $p\ value\ 0,022 \leq 0,05$ ), and hormonal contraceptive use factor ( $p\ value\ 0,025 \leq 0,05$ ) with the FAM event. It is desirable for women to breastfeed exclusively to infants or children, to avoid the use of hormonal contraceptives for long periods, early detection of breast self-examination (SADARI) against FAM disease.

**Keywords:** Breastfeeding, Family History, Hormonal Contraception, FAM

---

✉Corresponding author :

Address : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

Email : alini\_09@yahoo.com

Phone : 085265591056

## PENDAHULUAN

Tumor merupakan suatu kelainan yang paling penting diantara semua kelainan yang terdapat pada payudara. Sejumlah 25% dari wanita yang memeriksakan diri ke dokter atau kerumah sakit disebabkan karena mereka merasa khawatir mengenai benjolan atau kelainan yang terdapat pada payudaranya (Alhadrami,2007). Salah satu jenis tumor jinak yang sering ditemukan pada wanita adalah *Fibroadenoma Mammae* atau sering disingkat dengan FAM. FAM adalah tumor jinak dengan karakter tidak nyeri, dapat digerakkan, berbatas tegas dan berkonsistensi padat kenyal (Price, 2006). Kejadian FAM merupakan sepertiga dari semua kejadian tumor jinak payudara (Bewtra, 2009).

Peningkatan risiko untuk terkena kanker payudara pada wanita dengan riwayat tumor jinak berhubungan dengan adanya proses proliferasi yang berlebihan tanpa adanya pengendalian kematian sel yang terprogram oleh proses apoptosis mengakibatkan timbulnya keganasan atau kanker (Indrati, 2005). Berdasarkan data dari *International Agency for Research on Cancer* (IARC) pada tahun 2012, insiden kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan. Insiden tertinggi penderita kanker payudara pada golongan usia 40 sampai 49 tahun sebesar (23,9%). Prevalensi penyakit kanker di Indonesia cukup tinggi yaitu 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 330.000 orang mengidap kanker (Elfina, 2015).

Berdasarkan penelitian di Yaman mulai Januari 2006 - Desember 2009 ditemukan sebanyak 635 kasus yang didiagnosis sebagai penyakit tumor payudara. Terdapat kelainan sebanyak 493 (77.6%) yang merupakan penyakit tumor jinak payudara pada usia kurang dari 30 tahun, dan 142 (22.4%) penyakit tumor payudara ganas pada rentang usia 40-49 tahun. Dari seluruh kejadian tumor jinak payudara, yang paling sering terjadi adalah FAM 40,5% dengan rentang usia 20-29 tahun (Bafaker, et.al., 2010). FAM adalah lesi yang paling banyak dan umum terjadi dengan 318 kasus (44%) yang terjadi pada usia rata-rata 16-32 tahun (Anyikam, 2008).

Di Nigeria timur pada tahun 2000-2004 dari 1.050 spesimen payudara yang diteliti, 722 kasus (68,8%) merupakan tumor jinak. *Fibroadenoma mammae* adalah lesi yang paling banyak dan umum terjadi dengan 318 kasus (44%) (Anyikam,

2008). Data yang diperoleh dari departemen patologi Rumah Sakit Komfofio Anyoke Teaching di Ghana, dari 65 spesimen payudara yang diteliti ditemukan 31 kasus adalah FAM.

Penelitian Al Salah di *Riyadh Medikal Complek* (Arab Saudi) melaporkan bahwa selama tahun 2002-2005 ditemukan penderita FAM sebanyak 113 kasus. Data dari *Departement Of Surgery*, Hadassah Hebrew University Medical Center, Jerusalem, melaporkan bahwa pada tahun 1998-2005 ditemukan 401 penderita FAM.

Data di Indonesia tentang FAM masih belum lengkap, namun diperkirakan selama pertengahan tahun 2011, sebanyak 100 orang telah terkena tumor jinak payudara (Yayasan Kanker Indonesia, 2012). Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Semarang tahun 2013 pada bulan Januari jumlah pasien FAM sebanyak 79 orang, 64 orang pasien rawat jalan dan 15 orang pasien rawat inap, pada bulan Februari jumlah pasien FAM 106 orang dengan 89 orang rawat jalan dan 17 orang rawat inap, pada bulan Maret pasien FAM rawat jalan berjumlah 42 orang dengan 33 orang rawat jalan dan 9 orang rawat inap. Dari data yang di dapat dari Rumah Sakit Umum dr. Harjono Ponorogo tahun 2014 penderita FAM berjumlah 103 orang, 42 rawat inap, 48 rawat jalan, dan 13 rawat jalan pasca operasi. Data dari RSUP Hasan Sadikin Bandung menyatakan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir tidak sedikit penderita yang datang dengan keluhan benjolan di payudara, 16% wanita datang mengalami tumor jinak payudara dan hanya 8% adalah kanker payudara (Elfina, 2015).

Dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau terjadi peningkatan kasus FAM pada tahun 2012 sebanyak 420 kasus, pada tahun 2013 sebanyak 324 kasus, dan pada tahun 2014 mengalami peningkatan sebesar 565 kasus (Elfina, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik RSUD Bengkalis tahun 2016, didapat kasus kejadian *Fibroadenoma Mammae* (FAM) meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2013 sebanyak 262 kasus (28,38%), tahun 2014 menjadi 276 kasus (29,90%), dan pada tahun 2015 terjadi kenaikan sebanyak 385 kasus (41,71%).

Data penderita *Fibroadenoma Mammae* (FAM) termasuk dalam peringkat ke-5 dari sepuluh penyakit terbanyak di Poliklinik Spesialis Bedah

Umum RSUD Bengkalis tahun 2015 dengan jumlah penderita sebanyak 385 orang (8,11%).

Menurut Nelson (2010), FAM merupakan tumor jinak payudara yang paling sering terjadi pada wanita usia kurang dari 25 tahun. Pada populasi barat, FAM ditemukan pada 7-13% pasien yang menjalani pemeriksaan payudara, sedangkan di Shanghai kurang lebih 1 dari 350 wanita di diagnosis menderita FAM sebelum usia 60 tahun.

Insiden FAM pada wanita menurun sesuai dengan peningkatan usia, dan sebagian menurun saat menopause. Berdasarkan laporan dari *New South Wales Breast (NSWB) Cancer Institute*, FAM umumnya terjadi pada wanita pada usia 21-25 tahun, kurang dari 5% terjadi pada usia di atas 50 tahun, sedangkan prevalensinya lebih dari 9% populasi wanita terkena FAM (NSWB, 2005).

FAM merupakan tumor jinak payudara yang paling sering ditemui pada wanita muda dan dewasa, yaitu pada wanita 3 dekade pertama kehidupan. Frekuensi FAM yang paling tinggi adalah pada wanita yang berumur 20-25 tahun (Sarwono, 2005). Tumor ini ditemukan 2 kali lebih sering pada orang kulit hitam, pasien dengan kadar hormon tinggi (remaja dan wanita hamil), dan pasien yang mendapatkan terapi hormon estrogen. Penderita FAM memiliki risiko 2 kali lebih besar untuk menderita kanker payudara dikemudian hari dibandingkan wanita yang tidak menderita FAM (Mansel, 2005).

Faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara menurut Mardiana (2009) adalah Penggunaan hormon, pola hidup, radiasi, wanita mengalami menopause setelah umur 50 tahun, wanita tidak pernah menikah, wanita tidak pernah menyusui, anggota keluarga pernah terkena kanker payudara, wanita melahirkan anak setelah umur 35 tahun. Sedangkan menurut Purwanto (2014) dalam buku panduan penatalaksanaan kanker payudara faktor risiko kanker payudara terbagi dalam kelompok faktor risiko yang dapat dan tidak dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu usia, riwayat keluarga atau faktor genetik dan faktor hormon.

Sedangkan obesitas pascamenopause penggunaan terapi hormon, konsumsi alkohol dan aktivitas fisik yang rendah adalah faktor risiko yang dapat diubah. Menurut Iskandar (2007) Sampai saat ini, penyebab pasti tumor

payudara belum diketahui. Namun, ada beberapa faktor risiko yang telah teridentifikasi, yaitu jenis kelamin, riwayat keluarga, faktor menyusui anak, faktor genetik, faktor usia, faktor hormonal, terpapar radiasi, intake alkohol, pemakaian kontrasepsi.

Hasil survey awal yang peneliti lakukan terhadap 10 pasien wanita yang berkunjung dan didiagnosa menderita FAM di poliklinik spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis, didapat informasi bahwa 10 orang pasien berusia rata-rata antara 15-35 tahun mengeluh adanya benjolan di payudara, 4 orang mengatakan adanya riwayat keluarga yang pernah menderita kanker payudara, 3 orang mengatakan tidak pernah memberikan ASI (air susu ibu) kepada anaknya, 3 orang mengatakan dirinya menggunakan alat kontrasepsi hormonal. Dari 10 pasien wanita yang berkunjung dan berobat dokter melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang seperti *ultrasonografi (USG)* dan *Fine Needle Aspiration Cytology (FNAC)*, setelah menjalani pemeriksaan selanjutnya pasien dianjurkan untuk tindakan operasi.

Peningkatan angka kejadian FAM dari tahun ketahun serta adanya kekhawatiran benjolan pada payudara disalah artikan sebagai kanker. Perlu diketahui bahwa tidak semua benjolan pada payudara bersifat ganas dan juga tidak semua benjolan harus mendapatkan tindakan pembedahan. Oleh karena itu perlu adanya pembahasan tentang FAM dan faktor-faktor apa saja yang menyebabkan kejadian FAM.

Berdasarkan uraian di latar belakang dan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kejadian *Fibroadenoma Mammae (FAM)* Pada Pasien Wanita Yang Berkunjung Di Poliklinik Spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis Tahun 2017.

## METODE

### Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*, yaitu setiap variabel diobservasi hanya satu kali saja dan pengukuran masing-masing variabel dilakukan pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2007). Penelitian ini meneliti faktor-faktor yang menyebabkan kejadian

*Fibroadenoma Mammae* (FAM) pada pasien wanita yang berkunjung di Poliklinik Spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis tahun 2017.

#### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Poliklinik spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis Tahun 2017 pada tanggal 28 November-03 Desember 2017.

#### Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien wanita yang berkunjung di Poliklinik spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis rata-rata perbulan 400 orang pasien wanita.

#### Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *Accidental sampling* yang mana teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2010).

Jumlah sampel yang pada penelitian ini adalah sebanyak 40 orang pasien wanita yang berobat di poliklinik spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis tahun 2017.

#### Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian yang digunakan untuk menilai masing-masing variabel, baik variabel independen dan variabel dependen adalah kuesioner, yang berisikan pertanyaan yang berhubungan dengan faktor-faktor yang menyebabkan kejadian *Fibroadenoma mammae* (FAM). Kuesioner A berisi 4 pertanyaan mengenai karakteristik responden yang meliputi inisial nama pasien, umur, pendidikan, dan pekerjaan. Kuesioner B berisi 1 pertanyaan mengenai riwayat menyusui anak dengan skala ukur *Dichotomous choice* yaitu “ya” dengan nilai 1 dan “tidak” dengan nilai 0. Kuesioner C berisi 1 pertanyaan mengenai riwayat keluarga dengan skala ukur *dychotome choice* yaitu “ya” dengan nilai 1 dan “tidak” dengan nilai 0. Kuesioner D berisi 1 pertanyaan penggunaan alat kontrasepsi hormonal dengan menggunakan skala ukur *Dichotomous choice* yaitu “ya” dengan nilai 1 dan “tidak” dengan nilai 0. Kuesioner E berisi 1 pertanyaan mengenai kejadian *Fibroadenoma Mammae*

(FAM) data diambil dari data rekam medis rumah sakit yang diisi oleh peneliti sendiri.

#### Analisa Data

Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan p value <0,05. Analisa data menggunakan bantuan program komputerisasi.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui dari 40 responden terdapat 36 responden (90%) berada pada rentang umur 20 – 35 tahun, 17 responden (42,5%) berpendidikan SMA dan 24 responden (60,0%) bekerja sebagai IRT(ibu rumah tangga).

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa sebagian besar pasien wanita menderita FAM sebanyak 21 orang (52,5%), sebagian besar tidak memiliki riwayat menyusui anak sebanyak 23 orang (57,5%), sebagian besar tidak memiliki riwayat keluarga dengan kejadian FAM sebanyak 23 orang (57,5%), dan sebagian besar tidak menggunakan kontrasepsi hormonal sebanyak 21 orang (52,5%).

#### Analisa Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji yang dilakukan menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (riwayat tidak menyusui anak, riwayat keluarga dan penggunaan alat kontrasepsi hormonal) dengan variabel dependen (kejadian FAM ) dengan derajat kepercayaan 95% maka didapat hasil sebagai berikut:

#### a. Hubungan Riwayat Tidak Menyusui Anak dengan Kejadian FAM

**Tabel 1 :Hubungan Riwayat Tidak Menyusui Anak dengan Kejadian FAM Pada Pasien Wanita Yang Berkunjung di Poliklinik Spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis Tahun 2017**

Riwayat Menyusui Anak	Kejadian FAM						P Value	POR
	Ya		Tidak		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak	16	69,6	7	30,4	23	100	0,028	5,486 1,394- 21,591
Ya	5	29,4	12	70,6	17	100		
Total	21	52,5	19	47,5	40	100		

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa dari 23 pasien wanita yang mempunyai

riwayat tidak menyusui anak terdapat 7 pasien wanita (30,4%) yang tidak menderita FAM. Sedangkan dari 17 pasien wanita yang mempunyai riwayat menyusui anak terdapat 5 pasien wanita (29,4%) yang menderita FAM. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat tidak menyusui anak dengan kejadian FAM, hal ini dapat dibuktikan dengan  $P\ value (0,028) \leq 0,05$ , Dari hasil analisis juga diketahui nilai  $POR(Pravalan Odds Ratio)$  5,486 artinya pasien wanita yang memiliki riwayat tidak menyusui anak memiliki resiko 5,4 kali mengalami kejadian FAM dibandingkan dengan pasien wanita yang mempunyai riwayat menyusui anak.

**b. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian FAM**

**Tabel 2: Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian FAM Pada Pasien Wanita Yang Berkunjung di Poliklinik Spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis Tahun 2017**

Riwayat Keluarga	Kejadian FAM						P Value	POR
	Ya		Tidak		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Ya	13	76,5	4	23,5	17	100	0,022	6,094 1,486- 24,996
Tidak	8	34,8	15	65,2	23	100		
Total	21	52,5	19	47,5	40	100		

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa 17 pasien wanita yang mempunyai riwayat keluarga terdapat 4 pasien wanita (23,5%) yang tidak menderita FAM. Sedangkan dari 23 pasien wanita yang tidak mempunyai riwayat keluarga terdapat 8 pasien wanita (34,8%) yang menderita FAM. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian FAM, hal ini dapat dibuktikan dengan  $P\ value (0,022) \leq 0,05$ , Dari hasil analisis juga diketahui nilai  $POR(Pravalan Odds Ratio)$  6,094 artinya pasien wanita yang mempunyai riwayat keluarga yang menderita tumor payudara memiliki resiko 6 kali mengalami kejadian FAM dibandingkan dengan pasien wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga.

**c. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian FAM**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa 19 pasien wanita yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal terdapat 5 pasien wanita(26,3%) yang tidak menderita FAM. Sedangkan dari 21 pasien wanita yang tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal terdapat 7 pasien wanita(33,3%) yang menderita FAM. Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian FAM, hal ini dapat dibuktikan dengan  $P\ value (0,025) \leq 0,05$ , Dari hasil analisis juga diketahui nilai  $POR(Pravalan Odds Ratio)$  5,600 artinya pasien wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal memiliki resiko 5,6 kali mengalami kejadian FAM dibandingkan dengan pasien wanita yang tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini:

**Tabel 3: Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian FAM Pada Pasien Wanita Yang Berkunjung di Poliklinik Spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis Tahun 2017**

Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal	Kejadian FAM						P Value	POR
	Ya		Tidak		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Ya	14	73,7	5	26,3	19	100	0,025	5,600 1,429- 21,949
Tidak	7	33,3	14	66,7	21	100		
Total	21	52,5	19	47,5	40	100		

**PEMBAHASAN**

**a. Hubungan Riwayat Tidak Menyusui Anak dengan Kejadian FAM**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 23 pasien wanita yang mempunyai riwayat tidak menyusui anak terdapat 7 pasien wanita (30,4%) yang tidak menderita FAM. Sedangkan dari 17 pasien wanita yang mempunyai riwayat menyusui anak terdapat 5 pasien wanita (29,4%) yang menderita FAM.

Seorang wanita yang memanfaatkan ASI untuk kepentingan bayinya akan meningkatkan daya tahan tubuh bagi bayi maupun daya tahan tubuh bagi ibunya. Daya tahan tubuh ini akan mampu menangkis atau melawan serangan antigen yang masuk ke dalam tubuh sehingga tidak terjadi kerusakan fungsi sel dalam tubuh ibu dan bayinya. Hal ini dikarenakan kandungan ASI yang mengandung antibodi dalam mempertahankan

kondisi stabil (*homeostasis*). Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti terhadap nilai kesenjangan penelitian ini dapat diketahui bahwa dari 17 pasien wanita yang mempunyai riwayat menyusui anak terdapat 5 pasien wanita yang menderita FAM. Diketahui hal ini disebabkan oleh faktor riwayat keluarga yang pernah menderita tumor payudara, riwayat menggunakan alat kontrasepsi hormonal, pola hidup yang sering mengkonsumsi makanan berlemak dan cepat saji, mempunyai rentang umur yang beresiko menderita tumor payudara. Sedangkan 23 pasien wanita yang mempunyai riwayat tidak menyusui anak terdapat 7 pasien wanita yang tidak menderita FAM hal ini diketahui karena tidak adanya riwayat keluarga yang pernah menderita tumor payudara, tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal, faktor pola hidup yang seimbang, menghindari makanan berlemak, olah raga teratur, dapat diketahui bahwa kejadian FAM tidak hanya disebabkan oleh faktor riwayat menyusui anak saja tetapi melainkan disebabkan oleh banyak faktor.

Menyusui anak merupakan kewajiban seorang ibu dan merupakan hak seorang bayi, menyusui sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, namun tidak hanya bermanfaat bagi bayi tetapi juga bagi sang ibu. Penelitian *Center for Research on Health Care, University of Pittsburgh* membuktikan bahwa Menyusui dapat mencegah peradangan pada payudara ibu, memberi perlindungan terhadap resiko tumor payudara di mana terjadi penurunan kadar hormon estrogen dan pengeluaran bahan-bahan pemicu kanker selama proses menyusui sehingga resiko kanker payudara menurun sebesar 4,3% tiap tahunnya pada wanita menyusui.

Menurut Nisman (2011) memberikan ASI kepada bayi menurut beberapa penelitian menunjukkan hubungan antara pemberian ASI dan menurunnya resiko berkembangnya kanker payudara. Para peneliti mengklaim bahwa lebih muda dan lebih lama seseorang ibu memberikan ASI pada bayinya, semakin baik dan semakin rendah resiko menderita kanker payudara. Menyusui dapat menurunkan kadar estrogen oleh karena itu resiko seorang wanita menderita kanker payudara akan menurun apabila memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Meskipun batas waktu memberikan ASI eksklusif adalah keputusan yang bersifat pribadi, banyak studi menunjukkan bahwa pemberian ASI selama satu setengah tahun sampai

dua tahun adalah jangka waktu terbaik untuk mencegah kanker payudara dikemudian hari.

Menurut Indrati (2009) penurunan hormon estrogen dalam darah selama menyusui akan mengurangi pengaruh hormon tersebut terhadap proses *proliferasi* jaringan termasuk jaringan payudara yang memicu terjadinya kanker payudara. Pemberian ASI > 1 tahun pada bayi dapat menurunkan risiko terserang kanker payudara.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sidaurak, dkk (2007) dengan judul karakteristik penderita fibroadenoma mammae (FAM) dirawat inap RS Santa Elisabeth Medan menunjukkan proporsi tertinggi ibu yang tidak mengalami kejadian FAM adalah ibu yang memiliki riwayat menyusui yaitu sebanyak 54 orang (78%). Hal ini memperkuat pendapat peneliti bahwa kejadian FAM dapat dicegah dengan cara menyusui bayinya secara dini dan teratur yang disertai dengan pola makanan yang bergizi dan seimbang.

#### **b. Hubungan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian FAM**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa 17 pasien wanita yang mempunyai riwayat keluarga terdapat 4 pasien wanita (23,5%) yang tidak menderita FAM. Sedangkan dari 23 pasien wanita yang tidak mempunyai riwayat keluarga terdapat 8 pasien wanita (34,8%) yang menderita FAM.

Faktor riwayat keluarga yang pernah menderita tumor payudara merupakan salah satu faktor penyebab timbulnya kejadian FAM bagi anggota keluarganya. Kerentanan bawaan atau keturunan tumor payudara pada umumnya tidak disadari oleh pasien yang memiliki riwayat penyakit tersebut, hal ini ditunjukkan pasien wanita yang menderita FAM berumur masih muda. Jika seorang wanita telah menderita tumor payudara pada satu sisi payudaranya, maka risiko terkena tumor payudara lagi pada sisi yang lain atau terjadi kekambuhan pada lokasi yang terkena sebelumnya adalah tinggi. Kejadian FAM pada wanita sering diiringi dengan adanya riwayat keluarga yang menderita tumor payudara, dan tidak menutup kemungkinan wanita yang juga memiliki riwayat keluarga menderita tumor payudara dapat terhindar dari ancaman kejadian FAM dalam kehidupannya.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti terhadap nilai kesenjangan penelitian ini

dapat diketahui bahwa dari 17 pasien wanita yang mempunyai riwayat keluarga dengan tumor payudara terdapat 4 pasien wanita yang tidak menderita FAM. Diketahui hal ini disebabkan oleh faktor mempunyai riwayat menyusui anak, tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal, lingkungan yang tidak berdekatan dengan area pabrik, pola hidup yang seimbang. Sedangkan 23 pasien wanita yang tidak mempunyai riwayat keluarga dengan tumor payudara terdapat 8 pasien wanita yang menderita FAM. Hal ini diketahui karena adanya faktor menggunakan alat kontrasepsi hormonal, riwayat tidak menyusui anak, mempunyai rentang umur yang beresiko menderita tumor payudara, pola hidup yang tidak seimbang. Dapat diketahui bahwa kejadian FAM tidak hanya disebabkan oleh faktor riwayat keluarga yang pernah menderita tumor payudara saja tetapi melainkan disebabkan oleh banyak faktor.

Menurut Lanfranchi (2005) bahwa wanita yang memiliki kerabat yang menderita FAM akan mempunyai risiko FAM lebih tinggi terutama saudara seibu tingkat pertama seperti ibu, kakak, atau adik perempuan atau anak perempuan. Riwayat keluarga menderita tumor jinak ataupun tumor ganas payudara pada keluarga tingkat pertama dilaporkan oleh beberapa peneliti berhubungan dengan peningkatan risiko terjadinya FAM.

Dilaporkan 27% dari penderita FAM memiliki riwayat keluarga menderita penyakit pada payudara. Tidak seperti penderita *fibroadenoma* tunggal, penderita *multiple fibroadenoma* memiliki riwayat penyakit keluarga yang kuat menderita penyakit pada payudara (Elfina, 2015)

Riwayat keluarga merupakan komponen yang penting dalam riwayat penderita yang akan dilaksanakan skrining untuk kanker payudara. Terdapat peningkatan risiko keganasan pada wanita yang keluarganya menderita kanker payudara. Pada studi genetik ditemukan bahwa kanker payudara berhubungan dengan gen tertentu. Apabila terdapat BRCA 1, yaitu suatu gen kerentanan terhadap kanker payudara, probabilitas untuk terjadi kanker payudara sebesar 60% pada umur 50 tahun dan sebesar 85% pada umur 70 tahun.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Elfina (2015) tentang hubungan pola hidup, riwayat keluarga, riwayat penggunaan alat kontrasepsi

dengan kejadian FAM di RSUD Petala Bumi Pekanbaru terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga terhadap kejadian FAM (*p value* 0,002). Hasil penelitian ini memperkuat pendapat peneliti bahwa kejadian FAM bagi wanita dapat dilihat dari faktor *herediter* atau riwayat keluarga sebelumnya.

Hal ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Rianti, dkk (2012) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kanker Payudara Wanita” dimana hasil penelitian ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara wanita *p value*=0,001, *OR*=5,4 artinya ibu yang memiliki riwayat keluarga menderita kanker payudara berisiko 5,4 kali lebih tinggi untuk menderita kanker payudara dibandingkan dengan ibu yang tidak mempunyai riwayat keluarga dengan kanker payudara.

### c. Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian FAM

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa 19 pasien wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal terdapat 5 pasien wanita (26,3%) yang tidak menderita FAM. Sedangkan dari 21 pasien wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal terdapat 7 pasien wanita (33,3%) yang menderita FAM.

Kejadian FAM dapat dipicu oleh karena penggunaan kontrasepsi hormonal terutama hormon estrogen dan progesteron bagi wanita. Paparan hormon yang terlalu lama bisa menyebabkan gangguan abnormal pada payudara wanita. Salah satu akibat negatif dari hormon adalah dapat menimbulkan terjadinya FAM yaitu tumor jinak payudara yang sering ditemukan pada usia reproduktif yang disebabkan oleh akibat sensitivitas jaringan payudara yang berlebihan terhadap estrogen. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti terhadap nilai kesenjangan penelitian ini dapat diketahui bahwa dari 19 pasien wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal terdapat 5 pasien wanita yang tidak menderita FAM. Diketahui hal ini disebabkan oleh faktor adanya riwayat menyusui anak, tidak mempunyai riwayat keluarga dengan tumor payudara, tidak mengkonsumsi makanan yang berlemak. Sedangkan dari 21 pasien wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal terdapat 7 pasien wanita yang menderita FAM. Diketahui hal ini disebabkan oleh adanya faktor riwayat keluarga

yang menderita tumor payudara, mempunyai riwayat tidak menyusui anak, pola hidup yang tidak seimbang, tidak berolah raga, mengkonsumsi makanan berlemak. Dapat diketahui bahwa kejadian FAM tidak hanya disebabkan oleh faktor penggunaan alat kontrasepsi hormonal saja tetapi melainkan disebabkan oleh banyak faktor.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Winarto (2007) bahwa kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon estrogen selain memiliki manfaat untuk mengatur kehamilan, tetapi juga memiliki segi negatif, yang berisiko tinggi terjadinya tumor payudara.

Hormon bisa menyebabkan gangguan abnormal pada payudara wanita. Salah satu akibat negatif dari hormon estrogen adalah dapat menimbulkan terjadinya FAM yaitu tumor jinak payudara yang sering di temukan pada usia reproduksi yang disebabkan oleh beberapa kemungkinan yaitu akibat sensitivitas jaringan setempat yang berlebihan terhadap estrogen sehingga kelainan ini sering digolongkan dalam *mammary displasia*. Penyakit ini terjadi secara asimtomatik pada 25% wanita dan sering terjadi pada usia awal reproduktif dan puncaknya adalah antara usia 15 sampai 35 tahun (Brave Jurnal, 2009).

Hal ini juga di perkuat oleh penelitian yang di lakukan oleh Nani (2009) dengan judul penelitian “Hubungan Umur Awal Menopause Dan Status Penggunaan Kontrasepsi Homonal Dengan Kejadian Tumor Payudara” dengan hasil penelitian terdapat hubungan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian tumor payudara dengan nilai  $p\ value = 0,001$ .

Harianto (2005) mengatakan bahwa salah satu penyebab terjadinya tumor jinak payudara dikarenakan pertumbuhan jaringan payudara yang sangat sensitiv terhadap hormon estrogen, maka wanita yang terpapar dengan hormon estrogen dalam waktu yang panjang akan memiliki risiko besar terkena tumor jinak payudara. Terjadinya pemaparan hormon estrogen dapat disebabkan karena penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung kombinasi hormon yaitu estrogen dan progesteron. Sedangkan di Indonesia pemakaian kontrasepsi hormonal terbanyak adalah jenis suntik dan pil.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di *Department of Surgery, University of Oklahoma Health Sciences Center*, dilaporkan proporsi penderita FAM yang menggunakan kontrasepsi

dengan komponen utama estrogen adalah sekitar 60%. Laporan dari *Harvard School of Public Health* menyatakan bahwa terdapat peningkatan kanker payudara yang signifikan pada para pengguna terapi estrogen replacement. Suatu metaanalisis menyatakan bahwa walaupun tidak terdapat risiko kanker payudara pada pengguna kontrasepsi, wanita yang menggunakan ini untuk waktu yang lama mempunyai risiko tinggi untuk mengalami kanker payudara sebelum menopause. Sel-sel yang sensitive terhadap rangsangan hormonal mungkin mengalami perubahan degenerasi jinak atau menjadi ganas.

Agar peningkatan resiko tumor payudara dalam penggunaan alat kontrasepsi hormonal dapat dicegah sebaiknya menghindari penggunaan alat kontrasepsi hormonal untuk jangka waktu yang lama selain itu kita sebagai wanita lebih peduli dengan kesehatan reproduksi dan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila di temukan hal-hal yang abnormal pada organ reproduksi wanita khususnya payudara.

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar responden mengalami penyakit FAM sebanyak 21 orang (52,5%), sebagian besar memiliki riwayat tidak menyusui anak sebanyak 23 orang (57,5%), sebagian besar tidak memiliki riwayat keluarga dengan kejadian FAM sebanyak 23 orang (57,5%), dan sebagian besar tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal sebanyak 21 orang (52,5%).
2. Adanya hubungan bermakna antara faktor riwayat tidak menyusui anak dengan kejadian FAM pada pasien wanita yang berkunjung di Poliklinik Spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis Tahun 2017.
3. Adanya hubungan bermakna antara faktor riwayat keluarga dengan kejadian FAM pada pasien wanita yang berkunjung di Poliklinik Spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis Tahun 2017.
4. Adanya hubungan bermakna antara faktor penggunaan alat kontrasepsi hormonal dengan kejadian FAM pada pasien wanita yang berkunjung di Poliklinik Spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis Tahun 2017.

5. Diketahui dari faktor riwayat tidak menyusui anak, riwayat keluarga, riwayat penggunaan alat kontrasepsi hormonal, faktor yang dominan yang mempengaruhi kejadian FAM adalah faktor riwayat menyusui anak, diketahui dari 23 orang yang mempunyai riwayat tidak menyusui anak terdapat 16 (69,6%) pasien wanita yang menderita FAM.

#### SARAN

Dari penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

##### 1. Bagi Responden Penelitian

Diharapkan bagi wanita agar memberikan ASI (air susu ibu) eksklusif kepada bayi atau anak, jika ibu telah berusaha untuk menyusui tapi menghadapi kendala, menyusui tetap dilanjutkan. Adapun usaha yang bisa ibu lakukan yaitu ibu mengatur posisi yang nyaman saat menyusui, mengompres payudara jika terjadi bendungan ASI, tetap memberikan ASI dengan cara memompa. Sebaiknya wanita menghindari penggunaan alat kontrasepsi hormonal dalam waktu yang lama, melakukan deteksi dini pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), dan berperilaku hidup sehat.

##### 2. Bagi RSUD Bengkalis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang penyakit *Fibroadenoma Mammae* (FAM), meningkatkan intervensi kesehatan berupa penyuluhan dan pelayanan kesehatan terutama pada kelompok wanita yang berkunjung di Poliklinik Bedah Umum RSUD Bengkalis.

##### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian dengan variabel yang berbeda dengan metode penelitian yang lain.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anyikam, A & Nzeqwu M. A. (2008). *Benign Breast Lesion In Eastern Nigeria*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>. University of Nigeria Teaching Hospital
- Bewtra, Chandra. (2009). *Fibroadenoma In Women In Ghana*. PMC Journal Volume 2. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
- Bafaker, S.S & Bafana N. S. (2010). *Breast Disease In Southern Yemen*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>. Hadramaunt University
- Brave Jurnal. (2009). *Fibroadenoma Mammae*. <http://patologi.jurnal.com>
- Nani, Desiyani. (2009). *Hubungan Umur Awal Menopause Dan Status Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Tumor Payudara*. Jakarta: Jurnal Keperawatan Vol. 4 No. 3 November 2009
- Elfina, Yessy. (2015). *Hubungan Pola Hidup, Riwayat Keluarga, Riwayat Penggunaan Alat Kontrasepsi Dengan Kejadian Fibroadenoma Mammae (FAM) Di RSUD Petala Bumi Pekanbaru*
- Hariato. (2005). *Risiko Penggunaan Pil Kombinasi Terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Akseptor KB*, Jakarta: RSCM
- Helfi, Agustina Sidaurak. (2011). *Karakteristik Penderita Fibroadenoma Mammae (FAM) Rawat Inap Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2007-2011* Universitas Sumatera Utara
- Hacker, Neville F. & J. George Moore. (2001). *Esensial Obstetri dan Ginekologi*. Edisi 2. Jakarta: Hipokrates
- Indrati, Setyawan, Handojo D. (2005). *Faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara wanita*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Iskandar, Junaidi. (2007). *Kanker*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Nelson ZC, Ray RM, Wu C, Stalsberg H, Porter P, Lampe JW, et al. (2010). *Fruit and vegetable Intakes Are Associated with Lower Risk of Breast Fibroadenoma in Chinese Women*. *American Society for Nutrition*
- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- NSW Breast Cancer Institute. (2005). *Fibroadenoma of The Breast*. <http://www.bci.org.au>

- Mardiana, Lina. (2009). *Mencegah dan mengobati kanker pada wanita dengan tanaman obat*. Jakarta: Penebar Swadaya
- Nisman, W. A. (2011). *Lima Menit Kenali Payudara Anda*. Yogyakarta : C.V Andi Offset
- Purwanto, Heru. (2014). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. Jakarta: Peraboi
- Sudigdo, Sastroasmoro & Ismael, Sofyan. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Cv. Sagung Seto
- Price, S. A., et all. (2006). *Patofisiologi*. EGC. Jakarta
- Prawiroharjo, S. (2008). *Buku Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: PT. Bina Pustaka
- Sugiono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta