

PANDANGAN TENTANG KANKER PAYUDARA: STUDI DARI PARA BIARAWATI DI KABUPATEN MANGGARAI PROVINSI NTT

Lidwina Dewiyanti Wea¹, Heribertus Handi², Claudia Fariday Dewi³, Fransiska Yuniati Demang⁴

¹Fakultas Ilmu Kesehatan dan Pertanian, UNIKA Santu Paulus Ruteng
Email :lidwinawea88@gmail.com

²Fakultas Ilmu Kesehatan dan Pertanian, UNIKA Santu Paulus Ruteng
Email:herihandi84@gmail.com

³Fakultas Ilmu Kesehatan dan Pertanian, UNIKA Santu Paulus Ruteng
Email:claudiafaridaydewi@gmail.com

⁴Fakultas Ilmu Kesehatan dan Pertanian, UNIKA Santu Paulus Ruteng
Email:yuni120509@gmail.com

ABSTRACT

The number of reproduction system related cancer are increasing in nullipara women in few last decade (Gleicher, 2013). On woman who has never given birth is known as nulliparity, breast cancer is triggered by CD10+ protein located in myoepithelial of the breast. The increase and accumulation of estrogen hormone triggers the mutation of CD10+ protein. One of the nulliparity group are nuns. This study was aimed to collect the information from nuns in Manggarai regency. 6 nuns were participate in this study. The qualitative study was used to identify the themes related to the nun's perspectives of breast cancer. Data were collected by interview recorded with voice recorder. There were 4 themes obtained in this study. First theme was the lack of knowledge. This theme were developed because the majority of the participant unable to respond on the definition, causation, sign and symptom, and treatment of cancer. The second theme was belief. The majority of the participants believe that it was impossible for them to get breast cancer because they are unmarried and having a strict monastery life style. The third teme was habits. The participants believe that reproductive health is not a priority on the monastery life. The forth theme was hope. This theme appears because most of the participant wishes fo a health education on reproductive health particularly on breast cancer. Thus, the findings in this study identify that the participants has yet to receive the proper health information on breast cancer. Beliefs and habits related to breast cancer were also highlighted in this study as it was related to the culture or customs rooted for a long period of time in the monastery. The response of hope stated by participants were a finding need to be noticed by various stake holder in order to focus on providing health education to nulliparity groups.

Keywords: Breast cancer, Nulliparity, Monastery, Qualitative study, Thematic analysis

1. PENDAHULUAN

Kanker adalah proses penyakit yang dimulai ketika sel abnormal diubah oleh mutasi genetik darisel DNA. Mutasi gen dapat terjadi karena faktor keturunan dan atau mutasi dari sel abnormal. Sel yang abnormal tersebut membentuk klon dan mulai berkembang biaksecara abnormal, mengabaikan intrasel yang normal dan mengatur proses pertumbuhan ekstrasel atau signal serta mekanisme pertahanan tubuh. Sel memperoleh berbagai kemampuan yang memungkinkannya untuk menyerang jaringan di sekitarnya

dan memperoleh akses ke limfa dan pembuluh darah, yang membawa sel kedaerah lain dalam tubuh (Hinkle & Cheever, 2014,p.312).

Kanker merupakan masalah kesehatan utama masyarakat Amerika Serikat dan banyak bagian lain di dunia, merupakan penyebab kematian nomor 2 setelah penyakit jantung dalam beberapa tahun kedepan (Siegel, Miller, & Jemal, 2015). Pada tahun 2030, permasalahan kesehatan global diperkirakan akan meningkat 21,7 juta kasus kanker baru dan 13 juta

kematian akibat kanker hanya karena pertumbuhan global dan penuaan populasi (Ferlay J, 2013).

Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu yang berkaitan dengan system reproduksi, fungsi dan prosesnya (WHO).

Kanker payudara dapat terjadi pada pria maupun wanita, pada orang yang telah kawin atau belum kawin dan tidak kawin. Kanker yang berhubungan dengan organ reproduksi meningkat pada wanita nullipara pada beberapa dekade terakhir (Gleicher, 2013). *Canadian Cancer Society* menyebutkan salah satu faktor pencetus terjadinya kanker payudara ada pada kelompok nulliparitas atau tidak melahirkan.

Pada wanita yang belum pernah melahirkan atau dikenal dengan istilah Nulliparitas, kanker payudara dipicu oleh protein CD10+ yang letaknya pada myoepithelial di payudara. Peningkatan dan penumpukan hormon estrogen memicu mutasi dari protein CD10+ tersebut. Ketika wanita hamil, tubuh mereka mengalami perubahan dalam produksi hormon, dan kadar estrogen menurun. Estrogen telah terlibat dalam perkembangan kanker payudara, dan diperkirakan bahwa penurunan kadar yang disebabkan oleh kehamilan memiliki efek perlindungan. Wanita yang pertama kali hamil sebelum usia 30 memiliki risiko kanker payudara yang lebih rendah daripada wanita yang pertama kali hamil setelah usia 35 (McCormick, 2010) selain itu *Body Mass Index* (BMI), menarche dini yakni pada usia sebelum 13 tahun, riwayat keluarga, menopause pada usia terlalu tua juga merupakan faktor resiko kanker payudara (Watkins, Elyse J, 2019).

Kebijakan Nasional Kesehatan Reproduksi di Indonesia, menetapkan 5 komponen yang terkait dalam kesehatan reproduksi yaitu Program Kesehatan Ibu dan Anak, Program Keluarga Berencana,

Program Kesehatan Reproduksi Remaja, Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Seksual (PMS) juga termasuk di dalamnya HIV/AIDS, dan Program Kesehatan Reproduksi pada Usia Lanjut, namun saat ini Pemerintah masih terfokus pada 4 komponen saja belum fokus pada Program Kesehatan Reproduksi Usia Lanjut. Gleicher, 2013 menyebutkan deteksi kanker pada golongan biarawati baru diketahui setelah masa menopause karena itu pemahaman tentang mekanisme terjadinya kanker sangat penting sebagai upaya inisiasi tumor/kanker.

Studi yang dilakukan oleh Valentina Di Nissio, dkk Tahun 2018 yang meneliti perbedaan tingkat protein VEGF dan VEGFR2 pada sampel tikus paritas dan nulliparitas, dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa protein VEGFR2 meningkat pada ovarium tikus nullipara dan pada tikus paritas terfosforilasi dengan baik sehingga dapat menjaga organ reproduksi. Dari hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa secara epidemiologi angka kejadian kanker ovarium lebih tinggi pada wanita infertile terutama biarawati. Penelitian – penelitian sebelumnya pada kelompok biarawati berfokus pada faktor pendukung terjadinya kanker payudara seperti usia, berat badan yang biasanya dikaitkan dengan obesitas, terapi hormon dan diabetes namun belum ada hasil penelitian yang menggali pandangan kelompok biarawati tentang kesehatan reproduksi terutama terkait kanker payudara.

Rendahnya kesadaran akan kesehatan reproduksi memicu timbulnya berbagai penyakit bahkan penyakit kronis seperti breast cancer atau kanker payudara. Hasil wawancara dengan beberapa orang Biarawati mengatakan bahwa mereka tidak memeriksakan kesehatan organ reproduksinya secara berkala, pemeriksaan kesehatan dilakukan hanya saat mereka diterima sebagai Biarawati. Mereka juga mendengar informasi bahwa saat ini begitu banyak Biarawati yang terkena kanker

payudara dan kanker serviks/rahim. Tujuan dari penelitian ini adalah mengeksplorasi tema tentang pandangan biarawati sebagai salah satu kelompok nulliparitas tentang kanker payudara

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi kualitatif sebagai metode penelitian dengan pendekatan fenomenologi. Data dikumpulkan dengan menggunakan metode wawancara semi terstruktur dengan tujuan untuk mengeksplorasi pandangan tentang kanker payudara dari para Biarawati sesuai konteks kehidupan mereka sehari-hari.

Sampel dalam penelitian di pilih berdasarkan teknik purposive sampling dengan kriteri sebagai berikut:

1. Bersedia menjadi responden
2. Berusia 26 sampai 54 tahun
3. > 5 tahun menjadi biarawati
4. Bukan penderita kanker
5. Tidak dalam keadaan sakit

Saturasi data dalam penelitian ini didapatkan pada informan ke-6 sehingga informan dalam penelitian ini sebanyak 6 orang.

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data untuk penelitian:

- 1). Panduan wawancara : Peneliti menyiapkan daftar pertanyaan wawancara. Sebelum memulai wawancara, partisipan diminta untuk mengisi lembar persetujuan
- 2). *Recorder* : Jawaban partisipan direkam dengan bantuan alat perekam yang tersedia. Data semua peserta diorganisasikan sesuai dengan urutan item wawancara diikuti oleh analisis menggunakan metode analisis tematik (Bandur, A., 2014).

Pada awalnya, partisipan dijelaskan tentang tujuan penelitian dan identitas partisipan sangat dirahasiakan. Sampel dalam penelitian ini ditetapkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Partisipan dalam penelitian ini adalah mereka yang mau berpartisipasi secara sukarela. Saat pengumpulan data,

partisipan sedapat mungkin merasa nyaman saat diwawancarai. Data yang telah dikumpulkan lalu dilakukan analisis.

3. HASIL

Setelah dilakukan analisis tematik tentang pandangan para Biarawati tentang kanker payudara, didapatkan tema-tema di bawah ini:

a. Kurang pengetahuan

Tema ini muncul dari kesalahpahaman tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatan kanker payudara. Kategori ketidaktahuan tentang pengertian kanker payudara tergambar dalam ungkapan "*Saya tidak tau pasti apa itu kanker payudara*"; "*Kanker payudara itu dimana payudara kita mengalami pembengkakan, bernanah dan menimbulkan bau busuk*"; "*kanker payudara adalah penimbunan daging di payudara.*" Kategori ketidaktahuan tentang penyebab kanker payudara yang diungkapkan oleh partisipan diketahui berdasarkan ungkapan "*karena makan sembarangan, seperti manis – manis, yang beli di pinggir jalan*"; "*tidak tahu*", "*Karena pakai bra yang ketat*"; "*Menggunakan BH yang terlalu ketat sehingga payudara seperti sesak.*" Kategori kesalahan dalam menjawab pertanyaan terkait pengobatan yang diungkapkan oleh partisipan diketahui berdasarkan ungkapan "*Daun "mendes" bahasa manggarai itu bagus*"; "*Paling dengan minum ramuan tradisional*"; "*Dengan daun-daunan yang khusus, sebagian ada yang di minum, sebagian lagi di simpan di luka*"; "*Ada daun kenikir atau daun cosmos dalam bahasa inggris bagus untuk kanker payudara.*"

b. Kanker payudara dan kepercayaan

Sebagian besar partisipan menyebutkan bahwa mereka percaya bahwa mereka tidak dapat terkena kanker payudara karena mereka tidak menikah dan pola hidup mereka selama dalam biara sangat di jaga. Kategori kepercayaan tergambar

dalam ungkapan “.....kami yakin, kami kan tidak menikah jadi tidak mungkin terkena kanker...”; “.....kami biasanya hanya mengalami sakit ringan, tidak ada sakit berat – berat. Kami hanya kena flu, batuk seperti itu saja....”; “.....makanankami dijaga, jadi tidak mungkin kena kanker”;

c. Kebiasaan

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan didapatkan tema ketiga yaitu kebiasaan. Tema ini di dapatkan dari jawaban partisipan atas pertanyaan partisipan yang tergambar dalam ungkapan “Kalau di biara ini, ada yang sakit baru di periksa di dokter atau rumah sakit”; “Tidak ada pemeriksaan rutin. Pemeriksaan hanya waktu pertama kali masuk Biara”; “....Kami tidak pernah berdiskusi tentang itu, macam tidak biasa begitu....”

d. Harapan

Tema ini dimunculkan berdasarkan pernyataan partisipan yang menyebutkan bahwa mereka mengharapkan adanya sosialisasi tentang kanker payudara “kami tidak tau, jadi kami butuh informasi”; “.....paling kami baca dari internet....”; “.....tolonglah, sebaiknya disampaikan kepada semuanya....”

4. PEMBAHASAN

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa partisipan mendapatkan informasi tentang kanker payudara dari orang – orang sekitar dan karena membaca informasi dari internet. Informasi yang mereka dapatkan sangat mempengaruhi cara pikir dan perilaku mereka. Dari hasil analisis data kualitatif yang dilakukan, terdapat empat tema yang muncul terkait pandangan biarawati tentang kanker payudara. Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa para biarawati masih belum memahami dengan baik tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatan kanker

payudara. Pemahaman yang kurang dari para biarawati di dukung oleh pernyataan mereka bahwa kehidupan membiara membuat mereka lebih fokus pada hal-hal yang menjadi kebiasaan dalam biara seperti berdoa, meditasi, berkebun, dan lainnya. Pada abad pertengahan, biarawati mendedikasikan kehidupannya untuk beribadah, membaca dan bekerja di dalam biara seperti mencuci dan memasak. Selain itu, mereka meluangkan lebih banyak waktunya untuk berdoa dan meditasi (Cartwright, Mark, 2018).

Trueman, C.N tahun 2015 menyebutkan para biarawati menjalani kehidupannya dengan sangat terstruktur, pagi hari diawali dengan kebaktian di kapela. Agama sangat mendominasi kehidupan seorang biarawati dan mereka membaktikan diri kepada Tuhan. Dalam menjalani kehidupan, para biarawati berfokus pada jadwal yang sudah terstruktur yang berlaku dalam biara. Pemahaman yang kurang tentang kanker payudara berdampak pada keyakinan para biarawati dimana mereka menganggap bahwa perempuan yang tidak menikah tidak beresiko terkena kanker payudara.

Penelitian dari Ophdal, dkk tahun 2011, menyatakan bahwa resiko kanker payudara pada kelompok paritas dan nuliparitas tidak memiliki perbedaan yang signifikan namun dapat meningkat karena faktor berat badan berlebih dan juga karena usia menarche yang terlalu cepat. Selain usiamenarche yang terlalu cepat, menopause di usia terlalu tua juga dapat meningkatkan resiko kanker payudara (Ozsoy, Arzu et al, 2015).

Faktor demografi terdiri dari jenis kelamin (perempuan), usia, golongan darah, faktor status reproduksi : usia saat menarche (haid pertama), usia menopause yang lambat, status kehamilan, aborsi, siklus menstruasi, karakteristik kehamilan, faktor hormonal : metode kontrasepsi hormonal, obat perangsang ovulasi, terapi hormon postmenopause, faktor hereditas :

faktor genetik riwayat keluarga dengan kanker payudara, faktor gaya hidup : obesitas, konsumsi alkohol, merokok, konsumsi kopi, diet, kurang aktivitas fisik, defisiensi vitamin D, durasi tidur, faktor yang berhubungan dengan payudara : laktasi, kepadatan payudara yang berhubungan dengan kelenjar susu, tumor payudara, faktor lainnya seperti polusi udara, bekerja pada malam hari, status sosial ekonomi, diabetes dan radiasi sangat merupakan faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker payudara (Momenimovahed, Zohre & Salehiniya, Hamid, 2019).

Pada perkembangannya, para biarawati tidak hanya fokus pada hal berdoa dan meditasi, namun sudah melakukan hal-hal yang lebih luas seperti, merawat orang sakit, menenun, menjahit, membuka penitipan anak, membuka pendidikan untuk anak usia dini dan banyak para biarawati yang melanjutkan studi. Meski jaman sudah terus berkembang, rupanya para biarawati masih jarang mendiskusikan hal yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Dari hasil penelitian ini mereka mengakui bahwa di dalam biara mereka tidak berdiskusi tentang masalah kesehatan reproduksi.

Hal ini erat kaitannya dengan informasi sebelumnya bahwa kehidupan dalam biara yang sudah terstruktur membuat mereka lebih fokus pada hal yang telah ditetapkan.

Dari hasil penelitian ditemukan juga bahwa para biarawati memiliki harapan untuk dapat memperoleh informasi tentang kanker payudara. Setelah hampir lebih dari 12 tahun, di Negara Polandia telah banyak program yang dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terutama wanita tentang resiko kanker payudara, deteksi dini dan pengobatan. Informasi yang tepat dapat mempengaruhi pola pikir seseorang yang pada akhirnya dapat berdampak pada pengambilan sikap yang tepat.

5. KESIMPULAN

Terdapat 4 tema yang muncul dalam penelitian ini yaitu kurang pengetahuan, kepercayaan, kebiasaan dan harapan.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang pengalaman anak tuna netra dalam mengelola kebersihan diri saat menstruasi. Tema-tema yang teridentifikasi menggambarkan bahwa dalam menilai kanker payudara oleh para biarawati sangat dipengaruhi oleh sumber informasi yang mereka dapatkan. Oleh karena itu dibutuhkan pemberian informasi yang baik dan benar sangat diperlukan guna meningkatkan kesadaran akan kesehatan payudara. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi biara agar selain fokus pada aktivitas rutin dalam biara, para biarawati juga harus fokus dalam memperhatikan kesehatan reproduksi khususnya kesehatan payudara, karena pada dasarnya semua wanita baik menikah atau tidak menikah harus mengetahui faktor resiko kanker payudara sehingga dapat mengatur pola hidup dengan baik. Untuk peneliti selanjutnya, peneliti menyarankan agar dapat melakukan penelitian dengan kriteria sampel yang lebih spesifik.

6. REFERENSI

- Canadian Cancer Society. (2020). Risk factor for breast cancer. Diakses pada tanggal 12 September 2019. Tersedia dari <http://www.cancer.ca/en/cancer-information/cancer-type/breast/risks/?region=bc>
- Bandur, A. (2014). Penelitian Kualitatif. Metode, Desain dan Teknik Analisis Data dengan NVIVO 10. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Di Nisio, V., Rossi, G., Iorio, R., Pellegrini, C., Macchiarelli, G., Tiboni, G. M., ... Cecconi, S. (2018). VEGFR2 expression is differently modulated by parity and nulliparity in mouse ovary. *BioMed Research*

- International*, 2018, 16–19.
<https://doi.org/10.1155/2018/6319414>
- Ferlay J, S. I. (2013). *GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide : IARC CancerBase No.11*. Diakses pada tanggal 12 September 2019. Tersedia dari <http://globocan.iarc.fr>.
- Choudhury, S., Almendro, V., Merino, V. F., Wu, Z., Maruyama, R., Su, Y., ... Polyak, K. (2013). Molecular profiling of human mammary gland links breast cancer risk to a p27+ cell population with progenitor characteristics. *Cell Stem Cell*, 13(1), 117–130. <https://doi.org/10.1016/j.stem.2013.05.004>
- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2014). *Textbook of Medical Surgical Nursing Brunner and Suddarth's (ed13)*. China: Liipincott Williams & Wilkins.
- Karbani, G., Lim, J. N. W., Hewison, J., Atkin, K., Horgan, K., Lansdown, M., & Chu, C. E. (2011). Culture, attitude and knowledge about breast cancer and preventive measures: A qualitative study of south Asian breast cancer patients in the UK. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 12(6), 1619–1626.
- McCormick, David. (2010). *What Nuns Taught us about Cancer*. Di akses pada tanggal 20 September 2019. Tersedia dari <https://umichsph.wordpress.com/2010/01/14/what-nuns-taught-us-about-cancer/>
- Momenimovahed, Z., & Salehiniya, H. (2019). Epidemiological characteristics of and risk factors for breast cancer in the world. *Breast Cancer: Targets and Therapy*, 11, 151–164. <https://doi.org/10.2147/BCTT.S176070>
- Surdyka, J.A et al. (2014). Selected breast cancer risk factors and early detection of the neoplasm in women from Lublin region attending screening program in St. John's Cancer Centre, years 2005 – 2006. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*. Vol. 21, No. 4, 792 – 798
- Trueman, C.N. (2015). *A day in the life of nun*. Diakses pada tanggal 17 Februari 2020. Tersedia dari. <https://www.historylearningsite.co.uk/medieval-england/a-day-in-the-life-of-a-nun/>
- Cartwright, Mark. (2018). The Daily Life of Medieval Nuns. *Ancient History Encyclopedia Foundation*. Diakses pada tanggal 17 Februari 2020. Tersedia dari <https://www.ancient.eu/article/1298/the-daily-life-of-medieval-nuns/>
- Opdahl, S., Alsaker, M. D. K., Janszky, I., Romundstad, P. R., & Vatten, L. J. (2011). Joint effects of nulliparity and other breast cancer risk factors. *British Journal of Cancer*, 105(5), 731–736. <https://doi.org/10.1038/bjc.2011.286>
- Ozsoy, Arzu et al. (2017). The Relationship Between Breast Cancer and Risk Factors: A Single-Centre Study. *Eur J Breast Health*; 13: 145-149
- Siegel, R. L., Miller, K. D., & Jemal, A. (2015). *Cancer Statistics*. 05.
- Watkins, Elyse J. (2019). Overview of breast cancer. *Journal of the American Academy of Pas (JAAPA)*. Volume 32 Number