

**Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin**  
**Volume 2, Nomor 10, 2024, P. 382-390**  
 Licenced by CC BY-SA 4.0  
 E-ISSN: [2986-6340](https://doi.org/10.5281/zenodo.14049294)  
 DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14049294>

## **Karakteristik Sosiodemografi Pasien Kanker Payudara Stadium Lanjut di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang**

*Sociodemographic Characteristics of Advanced Stage Breast Cancer Patients at Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang*

**Mulawan Umar<sup>1</sup>, Alya Triyunia<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya  
 Email: [mulawan.umar@yahoo.com](mailto:mulawan.umar@yahoo.com)<sup>1</sup>, [alyastry26@gmail.com](mailto:alyastry26@gmail.com)<sup>2</sup>

### **Abstrak**

Kanker payudara adalah suatu penyakit dimana sel – sel di dalam payudara tumbuh diluar kendali, dan dapat menyebar juga keluar payudara melalui pembuluh darah dan pembuluh getah bening. Apabila kanker payudara itu menyebar ke bagian lain dari tubuh seseorang, maka kanker telah bermetastasis. Kanker payudara paling sering di diagnosis pada wanita di negara maju dan berkembang setiap tahunnya 29% wanita di diagnosa penyakit tersebut. Karakteristik sosiodemografi dan riwayat paparan hormon mempengaruhi insiden dan karakteristik tumor pada kanker payudara. Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik sosiodemografi. Penelitian ini menerapkan penelitian deskriptif dengan pengambilan sampel secara teknik *consecutive sampling*. Penelitian ini dilakukan pada periode September 2023 – November 2023 yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan didapatkan 113 orang. Data yang dikumpulkan berupa karakteristik demografi yaitu usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, tempat tinggal, pendapatan, dan stadium lanjut. Data disajikan secara deskriptif. Pada penelitian ini, didapatkan mayoritas pasien (69%) berada dalam rentang usia 40-60 tahun, dengan usia rata-rata 48 tahun. Pendapatan sebagian besar pasien berada di bawah Upah Minimum Regional (UMR) dan semuanya memiliki jaminan kesehatan BPJS. Pendidikan rendah dominan, dengan 76,2% subjek penelitian memiliki pendidikan SMA. Sebagian besar pasien (99,1%) sudah menikah, dengan ibu rumah tangga menjadi pekerjaan utama bagi 67,3% dari mereka. Mayoritas tinggal di luar kota Palembang (65,5%), terutama di Kabupaten Banyuasin (10,6%). Secara klinis, sebagian besar pasien (77,9%) berada pada Stadium III, dengan metastasis yang paling umum terjadi di tulang (36%). Ke depannya, penelitian lebih lanjut untuk dianjurkan menganalisis hubungan faktor risiko yang dapat memengaruhi keterlambatan diagnosis pada kasus kanker payudara.

**Kata Kunci :** *Kanker Payudara, Distribusi Frekuensi, Karakteristik Sosiodemografi*

### **Abstract**

*Breast cancer is a disease in which cells inside the breast grow out of control, and can also spread out through blood vessels and lymph node. When the breast cancer spreads to other parts of the body It is called metastase. It is the most commonly diagnosed breast cancer in women of developed and developing countries every year 29% of women are diagnosed with the disease. Sociodemographic characteristics and hormonal exposure history affect the incidence and tumors characteristic in breast cancer. This study aimed to in breast cancer patients understand the frequency distribution of sociodemographic characteristics. This study used descriptive research with the use of consecutive sampling technique. This study was conducted from September 2023 to November 2023, in which 113 subjects / patients had met the inclusion and exclusion criteria. The data collected are demographic characteristics, such as age, education level, married status, employment, residence, income, and advanced stage. Data were presented descriptively. A majority of patients (69%) were aged 40–60 years, with an average age of 48. The income of most patients (113 patients) is below the Regional Minimum Wage (UMR) and all have BPJS health insurance coverage. Low education is dominant, with 76.2% of research subjects having high school education. Most of the patients (99.1%) were married, with housewives being the main occupation for 67.3% of them. The majority of patients live outside Palembang (65.5%), mainly in Banyuasin Regency (10.6%). Clinically, most patients (77.9%) are in stage III, with metastasis most commonly in the bone (36%). In the future, further research is recommended to analyze risk factor relationships that can affect late diagnosis in breast cancer cases.*

**Keywords:** *Breast Cancer, Distribution Frequency, Sociodemographic Characteristics*

### **Article Info**

Received date: 19 Oktober 2024

Revised date: 27 Oktober 2024

Accepted date: 03 November 2024

## PENDAHULUAN

Perkembangan tumor yang tidak normal pada jaringan payudara dikenal sebagai kanker payudara, sebagian besar kasus kanker payudara dimulai dari kelenjar susu (lobulus) atau saluran (ductus).<sup>1</sup> Tumor tersebut memiliki potensi untuk tersebar ke bagian tubuh lain, yang dikenal sebagai metastase. Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 2,3 juta wanita diseluruh dunia menerima diagnosis kanker payudara pada tahun 2020, yang menyebabkan 685.000 kematian.<sup>2</sup> Selanjutnya, menurut *Global Burden of Cancer* (Globocan), antara tahun 2010 dan 2019 tingkat kejadian kanker payudara mengalami peningkatan sebesar 0,5% setiap tahun.<sup>2</sup>

Di sisi lain, antara 2002 dan 2011, angka kematian akibat kanker payudara menurun drastis, dengan tingkat penurunan sebesar 1,9% per tahun dan secara total angka kematian turun sebanyak 48% dari tahun 1898 – 2020 terjadinya penurunan angka kematian tersebut dikarenakan meningkatnya tingkat kesadaran penderita pada stadium awal.<sup>2</sup> Pada tahun 2020 di Indonesia, kanker payudara menempati posisi puncak sebagai kanker dengan insidensi tertinggi, mencapai 16,7% dari seluruh kasus kanker baik pada pria maupun wanita. Lebih khusus lagi, pada wanita persentasenya mencapai 30,8%. Meskipun demikian, kanker payudara menempati peringkat kedua dalam tingkat kematian setelah kanker paru-paru, dengan persentase kematian 9,6%. Jumlah kematian diagnose kanker payudara ditahun tersebut mencapai 22.430.<sup>3</sup>

Angka kejadian kanker payudara dilaporkan oleh *Global Burden of Cancer* (Globocan) pada tahun 2020, pada kanker payudara stadium I sebesar 13,4%, stadium II 33,39%, stadium III 17,9%, stadium IV 7,2%.<sup>2</sup> Sedangkan angka kejadian di Indonesia pada stadium I 3,4%, stadium II 33%, stadium III 43,2% dan stadium IV 2,9%.<sup>4</sup> Menurut Peneliti pada tahun 2020, pasien kanker payudara pada tahun 2020 di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang ialah sebesar stadium I sebesar 0%, stadium II 16,5%, stadium III 57,8, dan stadium IV 19,6%.

Pada penelitian sariana pada tahun 2020, didapatkan bahwa banyak wanita tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebesar 53,7% dengan keterpaparan informasi dan 100% dengan tanpa keterpaparan informasi, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan sangat penting dengan perilaku SADARI, hal inilah yang menyebabkan banyak wanita mengalami keterlambatan diagnosis kanker payudara karena banyak wanita yang memiliki keterbatasan gejala dan tanda kanker payudara.<sup>5</sup> Penelitian ini terkait pengetahuan umum mengenai pasien kanker payudara stadium lanjut berdasarkan aspek sosiodemografi. Hal ini berkaitan dengan tinjauan data rekam medis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang menunjukkan relatif tingginya proporsi pasien yang mengidap kanker payudara stadium lanjut. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik sosiodemografi pada pasien kanker payudara stadium lanjut di RSUP. Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

## METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini yang akan dilakukan adalah penelitian deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien kanker payudara di RSUP. Dr Mohammad Hoesin Palembang. Sampel atau subjek pada penelitian ini adalah pasien kanker payudara stadium lanjut di RSUP. Dr Mohammad Hoesin Palembang pada periode September 2023 – Desember 2023 yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Besar sampel minimal pada penelitian ini dihitung dengan rumus besar sampel Lemeshow, berdasarkan rumus tersebut maka jumlah sampel yang di perlukan sebanyak 93 orang. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *consecutive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana semua sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diikutsertakan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang di perlukan terpenuhi. Kriteria inklusi : Diagnosis kanker payudara ditegakkan berdasarkan diagnosis patologi, Seluruh data (usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, dan tempat tinggal) lengkap. Kriteria eksklusi : Pasien dengan stadium I dan II. Variabel Penelitian yaitu Usia, Tingkat Pendidikan, Status pernikahan, Pekerjaan, Tempat tinggal, Pendapatan, Jaminan Kesehatan

Data penelitian dikumpulkan dengan metode wawancara. Data pada penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang didapatkan langsung dari sumber dan diberikan kepada peneliti yang diperoleh dari kuesioner. Data yang diamati adalah usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, status pernikahan, pekerjaan dan tempat tinggal.

Data penelitian yang telah dikumpulkan diolah dengan bantuan program aplikasi pengolahan dan *Statistical Package for Social Sciens* (SPSS). Seluruh data yang didapat dikelompokkan berdasarkan variabelnya lalu diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi beserta persentasenya.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada bulan September – Oktober 2023. Selama penelitian, didapatkan 113 pasien kanker payudara stadium lanjut yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi sehingga dijadikan sebagai sampel atau subjek pada penelitian ini. Data pada penelitian ini terdiri atas data primer. Data primer adalah data yang diperoleh dari wawancara dengan pasien. Data yang diamati yaitu usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, pendapatan, jaminan kesehatan, stadium dan metastasis.

### Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia

Berdasarkan data subjek usia penelitian, dikategorikan menjadi 3 kelompok yaitu,  $\leq 40$  tahun, 40 – 60 Tahun, dan  $> 60$  Tahun. Persentase subjek penelitian yang berusia  $\leq 40$  Tahun adalah 12,4%, dan subjek penelitian yang berusia 40 – 60 Tahun adalah yang tertinggi yaitu 69% serta subjek penelitian yang berusia  $> 60$  Tahun 12,4%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rentang usia 40 – 60 tahun itu mendominasi dengan persentase tertinggi yaitu 69% dengan frekuensi sebanyak 78 orang. Rentang usia dalam kategori ini berkisar 31 tahun dan 75 tahun dengan usia 48 tahun sebagai modus.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Karakteristik Usia

NO.	Usia	Frekuensi	
		n	%
1.	$\leq 40$ Tahun	14	12,4%
2.	40 – 60 Tahun	78	69%
3.	$> 60$ Tahun	14	18,6%
Total		113	100%

### Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Data tingkat Pendidikan subjek penelitian dikategorikan 8 kelompok yaitu Tidak sekolah, SD, SMP, SMA, D3, S1, S2 dan S3. Subjek penelitian yang tingkat Pendidikan tidak sekolah adalah 1,8%, tingkat Pendidikan SMP relatif tinggi yaitu 28,3%, SMP 14,2%, tingkat Pendidikan SMA memiliki persentase tertinggi yaitu 31,9%, D3 sebesar 4,4%, S1 15,9%, S2 sebesar 2,7%, dan S3 hanya 0,9%. Berdasarkan penelitian ini, 36 perempuan yang hanya memiliki Pendidikan SMA terkena kanker payudara, dengan persentase yang cukup tinggi yaitu 31,9% jika dengan perempuan dengan latar belakang Pendidikan lainnya, tetapi apabila digabungkan tingkat pendidikan dari yang tidak sekolah sampai tingkat SMA didapatkan persentase yang tinggi juga yaitu 76,2%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Tingkat Pendidikan

NO.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	
		n	%
1.	Tidak Sekolah	2	1,8%
2.	SD	32	28,3%
3.	SMP	16	14,2%
4.	SMA	36	31,9%
5.	D3	5	4,4%
6.	S1	18	15,9%
7.	S2	3	2,7%
8.	S3	1	0,9%
Total		113%	100%

### Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Status Pernikahan

Data subjek penelitian dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu ya atau tidak. Wanita yang telah menikah sebesar 99,1% dan yang tidak menikah hanya 0,9%, dapat disimpulkan bahwa angka

kejadian wanita telah menikah lebih berisiko terkena kanker payudara, karena adanya riwayat melahirkan, pernah atau tidaknya menyusui.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Status Pernikahan

NO.	Status Pernikahan	Frekuensi	
		n	%
1.	Ya	112	99,1%
2.	Tidak	1	0,9%
Total		113	100%

### Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Pekerjaan

Data subjek penelitian dikategorikan menjadi 8 kelompok yaitu Ibu Rumah Tangga, Wiraswasta, PNS, Petani, Bidan, Dokter, Pensiunan dan Dosen. Angka persentase tertinggi adalah Ibu Rumah Tangga sebesar 67,3% lalu wiraswasta dan PNS itu memiliki persentase yang sama yaitu 11,5%, Petani 5,3%, angka persentase bidan, dokter dan dosen juga memiliki persentase yang sama yaitu 0,9% dan pensiunan PNS sebesar 1,8%. Wanita yang bekerja memiliki persentase 32,7%.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Pekerjaan

NO.	Pekerjaan	Frekuensi	
		n	%
1.	Ibu Rumah Tangga	76	67,3%
2.	Wiraswasta	13	11,5
3.	PNS	13	11,5
4.	Petani	6	5,3%
5.	Bidan	1	0,9%
6.	Dokter	1	0,9%
7.	Pensiunan PNS	2	1,8%
8.	Dosen	1	0,9%
Total		113	100%

### Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Tempat Tinggal

Data subjek penelitian dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu di dalam kota Palembang dan luar kota Palembang. Angka persentase tertinggi bila digabungkan yang berada diluar kota Palembang yaitu 65,5%, untuk angka persentase tertinggi kedua yaitu yang bertempat tinggal di dalam kota Palembang sebanyak 34,5%. Banyuasin memiliki angka persentase yaitu 10,6%, Ogan Komering Ulu Timur dan Prabumulih memiliki persentase yang sama yaitu 8,8%, Muara Enim 7,1%, Lubuk Linggau 5,3%, Ogan Komering Ilir 4,4%, Pagar Alam dan Bangka Belitung 4,4% %, Musi Rawas, Ogan Ilir, dan Ogan Komering Ulu sebesar 2,7% dan Bengkulu, Empat Lawang, Musi Banyuasin, dan Penukal Abab Lematang Ilir memiliki persentase yang sama juga yaitu 0,9% dapat disimpulkan apabila digabungkan pasien yang tinggal berada di luar kota Palembang menempati urutan pertama dan untuk kota Palembang itu urutan kedua.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Tempat Tinggal

NO.	Tempat Tinggal	Frekuensi	
		n	%
1.	Dalam kota Palembang	39	34,5%
2.	Luar kota Palembang (Sumatera Selatan)		
	● Banyuasin	12	10,6%
	● Empat Lawang	1	0,9%
	● Muara Enim	8	7,1%
	● Musi Banyuasin	1	0,9%
	● Musi Rawas	3	2,7%
	● Ogan Ilir	3	2,7%
	● Ogan Komering Ilir	5	4,4%
	● Ogan Komering Ulu	3	2,7%
	● Ogan Komering Ulu Timur	10	8,8%

	• Penukal Abab Lematang Ilir	1	0,9%
	• Lubuk Linggau	6	5,3%
	• Pagar Alam	4	3,5%
	• Prabumulih	10	8,8%
3.	Provinsi Lain		
	• Bangka Belitung	5	4,4%
	• Bengkulu	1	0,9%
	• Lampung	1	0,9%
Total		113	100%

### Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Pendapatan

Data subjek penelitian dikategorikan menjadi 2 kelompok sesuai UMR Kota Palembang yaitu < Rp. 3.300.000 dan > Rp. 3.300.000. Persentase yang pendapatan < Rp. 3.300.000 sebesar 68,1% dan angka persentase pendapatan > Rp. 3.300.000 adalah 31,9%. Pendapatan ini yang dimaksud adalah pendapatan keluarga yang meliputi suami, istri, serta anak.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Pendapatan

NO.	Pendapatan (Rupiah)	Frekuensi	
		n	%
1.	< 3.300.000	77	68,1%
2.	> 3.300.000	36	31,9%
Total		113	100%

### Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Stadium

Data subjek penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori yaitu stadium III dan IV dengan angka persentase 77,9% dan 22,1%, pada stadium IV ini adanya pasien yang mengalami metastasis sebanyak 25 orang dan tidak diketahui datanya sebanyak 4 orang, 21 pasien diketahui data metastasisnya dengan persentase pada metastasis tulang yang menempati urutan tertinggi sebesar 36%, Paru dan tulang, hepar, tulang dan hepar, payudara kontralateral dan paru adalah 8%, sedangkan yang bermetastasis ke otak 4% serta hepar dan paru juga 8%.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Stadium

NO.	Stadium	Frekuensi	
		n	%
1.	Stadium III	88	77,9%
2.	Stadium IV	25	22,1%
Total		113	100%

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Metastasis

NO.	Metastasis	Frekuensi	
		n	%
1.	Tulang	9	8%
2.	Paru	2	1,8%
3.	Hepar	2	1,8%
4.	Payudara Kontralateral	2	1,8%
5.	Otak	1	0,9%
6.	Kombinasi	5	4,4%

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini menyatakan bahwa rentang usia 40 – 60 tahun itu menempati urutan persentase tertinggi yaitu 69% dengan frekuensi 78 orang dan ditemukan usia termuda yaitu 31 tahun dan usia tertua yaitu 75 tahun dengan modus 48 tahun. Sebagian besar wanita yang berumur 46 – 55 Tahun lebih berisiko penyakit kanker payudara, pada penelitian Mirsyad (2018), menyatakan bahwa 34,9% dengan jumlah 29 orang mengalami kanker payudara pada usia 46 – 55 Tahun.<sup>31</sup> Pada penelitian Sihombing (2018), juga menyatakan bahwa wanita yang berusia lebih dari 40 tahun memiliki persentase yang cukup tinggi yaitu 76,6%, penambahan usia merupakan salah satu faktor

risiko terjadinya kanker payudara, yang diduga karena adanya pengaruh pajanan hormonal dalam waktu lama terutama pada hormon estrogen dan juga ada faktor risiko lain yang memerlukan waktu untuk menginduksi terjadinya kanker<sup>31</sup>.

Pada penelitian ini menyatakan bahwa wanita yang memiliki Pendidikan tingkat atas (SMA) yang menderita kanker payudara berjumlah 36 orang dengan persentase yang cukup tinggi yaitu 31,9% dibandingkan dengan tingkat Pendidikan yang lainnya tetapi apabila digabungkan tingkat pendidikan dari yang tidak sekolah sampai tingkat SMA didapatkan persentase yang tinggi juga yaitu 76,2% hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dyanti (2016), yang menunjukkan bahwa yang menderita kanker payudara dan tingkat pendidikannya SMA sebanyak 23 orang (42,59%), dapat diartikan bahwa wanita dengan Pendidikan rendah memiliki keterbatasan pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang kanker payudara ataupun tentang deteksi secara dini dengan metode pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Menurut Ladyani (2017), didapatkan hasil sebanyak 49 orang (58,3%) dengan memiliki Pendidikan terakhirnya SMA.<sup>32</sup>

Penelitian ini menunjukkan proporsi 112 wanita (99,1%) yang telah menikah dan 1 wanita (0,9%) belum menikah, hal ini sama dengan pernyataan pada penelitian Ladyani (2017), yang menyatakan bahwa didapatkan sebanyak 72 wanita (85,7%) yang telah menikah menderita kanker payudara.<sup>32</sup> Pada penelitian Dyanti, (2016), juga menyatakan hasil yang sama yaitu 51 wanita (94,44%) yang telah menikah.<sup>12</sup> Dapat disimpulkan bahwa angka kejadian wanita telah menikah lebih berisiko terkena kanker payudara, karena adanya riwayat melahirkan, pernah atau tidaknya menyusui<sup>33</sup>. Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 113 subjek penelitian, subjek penelitian sebagai ibu rumah tangga (IRT) menempati urutan tertinggi yaitu sebesar 67,3% dengan jumlah 76 wanita dan 32,7% wanita yang bekerja. Peneliti berasumsi, bahwa wanita yang memiliki pekerjaan ternyata mengalami stadium lanjut dikarenakan wanita yang bekerja memiliki jam kerja yang tinggi dan tidak peduli terhadap kesehatan sendiri. Hasil beberapa penelitian sebelumnya Dyanti (2016) dan Qaribi (2023), menyatakan demikian pula, bahwa pasien kanker payudara sebagai IRT adalah yang tertinggi yaitu 44,44% dan 75,86%.<sup>34,35</sup> Pada penelitian ini, dari 113 subjek penelitian, sebagian besar 65,5% subjek penelitian tinggal di luar kota dan didalam kota Palembang sebesar 34,5%. Peneliti berasumsi, hal ini disebabkan jauhnya akses antara tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan untuk melakukan pengobatan kanker payudara, di Sumatera Selatan hanya di kota Palembang yang memiliki rumah sakit yang cukup lengkap.

Pendapatan adalah salah satu faktor terjadinya kanker payudara dikarenakan wanita yang memiliki pendapatan rendah cukup sulit untuk berobat kerumah sakit, dan pada penelitian ini didapatkan persentase yang cukup tinggi untuk pendapatan dibawah upah minimum regional (UMR) dengan angka persentase 68,1%, hal ini serupa dengan penelitian Safar (2022) yang menyatakan bahwa pendapatan rendah dengan hasil persentase yaitu 79,1%.<sup>36</sup> Penelitian Marwin (2021), menyatakan hal yang sama bahwa mayoritas responden memiliki pendapatan yang rendah dengan angka persentase yaitu sebesar 63,08%.<sup>37</sup> Pada penelitian ini juga menyatakan bahwa dari 113 subjek penelitian, seluruhnya memakai jaminan kesehatan berupa BPJS sebesar 100%. Peneliti berasumsi, meskipun semua subjek memakai jaminan kesehatan namun, keluarga yang memiliki pendapatan yang dibawah UMR mempengaruhi pengobatan karena sulitnya mengeluarkan biaya diluar pengobatan misalnya tempat tinggal, transportasi dan kebutuhan gizi, sehingga pasien datang telah mengalami stadium lanjut.

Pada penelitian ini, 113 subjek penelitian dibagi menjadi 2 kategori yaitu stadium III dan IV, pada stadium III didapatkan sebanyak 88 orang (77,9) dan yang stadium IV 25 orang (22,1%) , dan mengalami metastasis ke tulang yang paling tinggi dengan jumlah 9 orang (36%), Pada penelitian Mirsyad (2022), menyatakan hal yang sama wanita yang mengalami kanker payudara stadium III sebesar 47% dan stadium IV 22%.<sup>31</sup> Hal ini sama dengan pernyataan pada penelitian Rossalia (2016), yang menyatakan bahwa yang menderita kanker payudara stadium III berjumlah 60 orang (77,9%) dan stadium IV sebanyak 7 orang (9,1%), kejadian metastasis dominan didapatkan ke tulang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Putra (2019), yang menyatakan bahwa metastasis tertinggi adalah ke tulang sebesar 47,8%<sup>38</sup>

**Keterbatasan Penelitian**

1. Pada penelitian ini, belum dilakukan analisis hubungan faktor sosiodemografi dengan keterlambatan diagnosis kanker payudara stadium lanjut
2. Pada penelitian ini, belum membahas mengenai deteksi secara dini dengan metode pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

**SIMPULAN**

1. Berdasarkan usia, didapatkan mayoritas rentang usia 40 – 60 Tahun sebesar 69%, dengan usia termuda yaitu 31 tahun dan usia tertua 75 tahun, umur yang sering ditemukan pada pengolahan data ini adalah 48 tahun.
2. Berdasarkan pendapatan, hampir dari seluruh subjek penelitian sebanyak 113 pasien memiliki pendapatan dibawah UMR( suami, istri dan anak ) dan semua subjek penelitian memakai jaminan kesehatan yaitu BPJS
3. Berdasarkan pendidikan, dari 113 subjek penelitian didapatkan angka persentase 76,2% memiliki pendidikan rendah dengan persentase tertinggi di tingkat Pendidikan SMA.
4. Berdasarkan status pernikahan, 99,1% telah menikah dan hanya 0,9% yang belum menikah.
5. Berdasarkan pekerjaan didapatkan ibu rumah tangga memiliki persentase yang paling tinggi yaitu 67,3% dan 32,8% wanita yang berkerja.
6. Berdasarkan tempat tinggal, 65,5% bertempat tinggal diluar kota Palembang dan 34,5% yang berada dikota Palembang, dengan persentase tertinggi untuk luar kota Palembang adalah kabupaten banyuasin sebesar 10,6%.
7. Berdasarkan stadium, didapatkan 77,9% mengalami stadium III dan stadium IV 22,1%, metastasis yang paling sering adalah bagian tulang sebesar 36%.

**SARAN**

1. Dilakukan penelitian mengenai analisis hubungan faktor risiko yang mempengaruhi keterlambatan diagnosa pada kejadian kanker payudara.
2. Untuk mencegah keterlambatan diagnosis pengobatan kanker payudara, masyarakat sebaiknya secara rutin melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) serta sering mengikuti penyuluhan tentang deteksi kanker payudara dan apabila menemukan benjolan atau gejala lainnya pada payudara agar segera memeriksakan diri pada dokter.
3. Untuk pemerintah, sebaiknya lebih memperhatikan kelengkapan fasilitas di rumah sakit yang berada di luar Sumatera Selatan, khususnya di kota dan kabupaten yang berada di Sumatera Selatan agar masyarakat tidak sulit untuk melakukan pengobatan.

**REFERENSI**

- American Cancer Society I. Breast Cancer: Facts & Figures 2022-2024. 2022;
- Giaquinto AN, Sung H, Miller KD, Kramer JL, Newman LA, Minihan A, et al. Breast Cancer Statistics, 2022. *CA Cancer J Clin.* 2022 Nov;72(6):524–41.
- Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2020. Indonesia; 2021 Mar.
- Widiana IK, Irawan H. Clinical and Subtypes of Breast Cancer in Indonesia. *Asian Pasific Journal of Cancer Care.* 2020;5(4).
- Sarina S, Thaha RM, Nasir S. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswi FKM Unhas. *Hasanuddin Journal of Public Health.* 2020 Feb 25;1(1):61–70.
- Hartina, Mustafa, Khair U. Pengaruh Sosiodemografi Dan Literasi Keuangan Terhadap Keputusan Investasi Pada Generasi Milenial. *Jurnal Ekonomi & Manajemen Universitas Muslim Maros.* 2022;4(2).
- Jovial Noli F, Jufri Sumampouw O, Tamardy Ratag B. Usia, Masa Kerja dan Keluhan Nyeri Punggung Bawah Pada Buruh Pabrik Tahu. *Journal of Public Health and Community Medicine.* 2021;2(1).
- Apriyanti NK. Karakteristik Sosiodemografi, Paparan Hormon, dan Tumor Pada Pasien Kanker Payudara Di RSUP Sanglah, Denpasar (Kasus September - November 2016). *Jurnal Medika Udayana.* 2020;9(12).

- Wahab R, Cintya Tanaji T, Istriana E, Oktaviano O, Chairani Marpaung L, Nathalio R. AMMA : Jurnal Pengabdian Masyarakat Penyuluhan Deteksi Dini Kanker Payudara pada Wanita Usia Produktif. Januari. 2023;1(12).
- Chen HL, Zhou MQ, Tian W, Meng KX, He HF. Effect of age on breast cancer patient prognoses: A population-based study using the SEER 18 database. *PLoS One*. 2016 Oct 1;11(10).
- Nurkholis. Pendidikan Dalam Upaya Memajukan Teknologi. *Jurnal Kependidikan*. 2013;1(1).
- Dyanti GA, Suariyani NL. Faktor-faktor keterlambatan penderita kanker payudara dalam melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016 Sep 11;11(2).
- Atabik A, Mudhiyah K. Pernikahan dan hikmahnya perspektif hukum islam. Kudus; 2014.
- Jariah NA, Kurniasari L. Hubungan Antara Status Pernikahan dan Penggunaan Kontrasepsi dengan Kejadian Kanker Payudara. Vol. 2, *Borneo Student Research*.
- Fitoni H. Faktor Risiko Kanker Payudara di RSUD Dr. Soedarso Pontianak. Universitas Tanjungpura Pontianak. 2012;
- Meisartika R, Safrianto Y, Kunci K, Kepemimpinan G, Kerja K. Karakteristik Gaya Kepimpinan Terhadap Kinerja Kerja Pegawai Kantor Camat Meureubo Kabupaten Aceh Barat. Universitas Teuku Umar. 2021;4(2).
- Masruroh, Cahyaningrum. Hubungan pekerjaan dengan pengetahuan wanita usia subur tentang deteksi dini kanker serviks melalui IVA di wilayah puskesmas bergas. Universitas Ngudi Waluyo. 2018;
- Febry Caesariyanto Safar, Adi Rizka, Khairunnisa. Hubungan Jarak Tempat Tinggal & Pendapatan Penderita Kanker Payudara Terhadap Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Multidisiplin Madani*. 2022 Jun 28;2(6):2863–78.
- Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jakarta; 2016.
- Nadira CS, Rizka A, Humaira Z. Faktor Keterlambatan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Berobat Di Rsumc Aceh Utara Tahun 2020 - 2021. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*. 2023;6(1).
- Saputra Liambo I, Frisitiohady A. Review: Patofisiologi, Epidemiologi, dan Lini Sel Kanker Payudara. *Pharmauho: Jurnal Farmasi, Sains dan Kesehatan*. 2022;8(1).
- Winters S, Martin C, Murphy D, Shokar NK. Breast Cancer Epidemiology, Prevention, and Screening. In: *Progress in Molecular Biology and Translational Science*. Elsevier B.V.; 2017. p. 1–32.
- Momenimovahed Z, Salehiniya H. Epidemiological characteristics of and risk factors for breast cancer in the world. Vol. 11, *Breast Cancer: Targets and Therapy*. Dove Medical Press Ltd.; 2019. p. 151–64.
- Suyatno, Pasaribu T Emir. *Bedah Onkologi : Diagnostik Dan Terapi*. Jakarta: CV Sagung Seto; 2010.
- Hansen TS, Khan M, Cassaro S. *Breast Ductal Carcinoma in Situ*. Statpearls. 2023.
- Teichgraeber DC, Guirguis MS, Whitman GJ. Breast cancer staging: Updates in the AJCC cancer staging manual, 8th edition, and current challenges for radiologists, from the AJR special series on cancer staging. Vol. 217, *American Journal of Roentgenology*. American Roentgen Ray Society; 2021. p. 278–90.
- Bhushan A, Gonsalves A, Menon JU. Current state of breast cancer diagnosis, treatment, and theranostics. Vol. 13, *Pharmaceutics*. MDPI; 2021.
- Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara & Kanker Leher Rahim. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2013.
- Alkabban MF, Ferguson Troy. *Breast Cancer*. StatPearls. 2022.
- Sauter ER. Breast Cancer Prevention: Current Approaches and Future Directions. *Eur J Breast Health*. 2018 May 16;
- Mirsyad A, Beru A, Karim M. Hubungan Usia Pasien Dengan Tingkat Stadium Kanker Payudra Di RS Ibnu Sina Makassar 2018. Makassar; 2022.
- Ladyani F. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia 20-40 Tahun Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Salah Satu Cara Mendeteksi Dini Kanker Payudara Di Dusun Sidodadi. Vol. 4, *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*. Lampung; 2017.
- Wilda Faida E. Analisa Pengaruh Faktor Usia, Status Pernikahan Dan Riwayat Keluarga Terhadap Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Onkologi Surabaya. Vol. 2, *Jurnal Manajemen Kesehatan STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo*. Surabaya; 2016.



- Purnama D, Gumayesty Y. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Poliklinik Onkologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIKES Al - Insyirah Pekanbaru*. 2016;05(02).
- Qaribi M, Aldariani P, Fadhillah A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan Pada Pasien Kanker Payudara Stadium III dan IV. Vol. 6. Aceh; 2023.
- Safar F, Khairunnisa, Rizka A. Hubungan Jarak Tempat Tinggal & Pendapatan Penderita Kanker Payudara Terhadap Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Multidisiplin Madani*. 2022 Jun 28;2(6):2863–78.