

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

Lidwina Dewiyanti Wea<sup>1</sup>, Heribertus Handi<sup>2</sup>, Claudia Fariday Dewi<sup>3</sup>, Fransiska Yuniati Demang<sup>4</sup>

<sup>1234</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, UNIKA Santu Paulus Ruteng  
email : [lidwinawea88@gmail.com](mailto:lidwinawea88@gmail.com)

### ABSTRAK

Penelitian ini mengumpulkan informasi dari para Biarawati yang ada di Kabupaten Manggarai, yang di kategorikan sebagai kelompok nulliparitas. Temuan penelitian menunjukkan beberapa fakta penting yang kemudian mempengaruhi perilaku mereka dalam memberi pandangan tentang kanker payudara. Didapatkan 4 tema yang muncul. Pertama yaitu kurang pengetahuan. Tema yang mewakili itu adalah mayoritas partisipan tidak dapat menjawab pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatan kanker. Tema kedua yaitu kepercayaan. Mayoritas partisipan meyakini bahwa mereka tidak dapat terkena kanker payudara karena mereka tidak menikah dan pola hidup mereka selama dalam biara sangat di jaga. Tema ketiga yaitu kebiasaan. Pernyataan yang mewakili adalah bahwa di dalam biara tidak ada diskusi tentang kesehatan reproduksi, mereka menganggap bahwa itu bukan merupakan suatu yang utama dalam kehidupan membiara. Tema keempat yaitu harapan. Tema ini muncul karena mayoritas partisipan menginginkan adanya sosialisasi tentang kesehatan reproduksi terutama kanker payudara. Dengan demikian, hasil temuan dalam penelitian ini menjelaskan bahwa partisipan belum mendapatkan informasi yang baik tentang kanker payudara. Keyakinan dan kebiasaan terkait kanker payudara juga muncul dalam hasil penelitian ini, yang juga ada kaitannya dengan budaya atau kebiasaan yang berlangsung lama di dalam biara. Respon harapan yang di ungkapkan merupakan temuan yang perlu mendapat perhatian dari berbagai pihak. Partisipan sangat membutuhkan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi terutama kanker payudara.

Kata kunci: Kanker Payudara, Nulliparitas, Biara, Studi Kualitatif, Analisis Tematik

### ABSTRACT

*This study collect information on nuns in Manggarai whom categorized as nulliparity. Study findings emphasized several important facts that influencing their behavior on giving opinion of breast cancer. There were 4 themes obtained. First theme was the lack of knowledge. The theme represented by the findings that the majority of the participant could not answer the question on definition, etiology, sign and symptom, and the cancer treatment. The second theme was belief. Majority of participant belief that they could not possibly suffer from breast cancer because they are unmarried and their life style within the monastery is being maintain better. The third theme was the habituality. The statement supporting this theme was within the monastery there were no discussion on reproductive health, they thought that the said discussion was not the priority on the monastery life. The fourth theme was hope. This theme was appear as the majority of participant wished for the health education on reproductive health especially on breast cancer. Thus, the findings on this research explain that the participants had not yet obtained the proper information of breast cancer. Belief and habits orelated to breast cancer also appear in the study findings, that also related to culture and custom going on for a long period of time. Wishful response stated by participants was the findings need to be noticed by all involved stakeholder. Participant needed the accurate information on reproductive health specifically, breast cancer.*

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

## PENDAHULUAN

Kanker adalah proses penyakit yang dimulai ketika sel abnormal diubah oleh mutasi genetik dari sel DNA. Mutasi gen dapat terjadi karena faktor keturunan dan atau mutasi dari sel abnormal. Sel yang abnormal tersebut membentuk klon dan mulai berkembang biak secara 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 ke daerah 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 ke depan (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 Nullyparitas, kanker payudara dipicu oleh protein CD10+ yang letaknya pada myoepithelial di payudara. Peningkatan dan penumpukan hormon esrogen 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.

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 Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengeksplorasi tema tentang pandangan biarawati sebagai salah satu kelompok nulliparitas tentang kanker payudara

## **METODE DAN PROSEDUR**

Data dikumpulkan dengan menggunakan metode wawancara terstruktur untuk mengeksplorasi pandangan tentang kanker payudara dari para Biarawati.

### ***Sampel***

6 orang partisipan yakni biarawati dipilih menjadi partisipan yang mengambil bagian dalam penelitian ini. Partisipan diminta memberikan pandangan mereka terkait kanker payudara meliputi pengetahuan dan keyakinan mereka. Semua partisipan adalah biarawati. Usia 26 sampai 54 tahun.

### ***Alat***

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).

### ***Prosedur***

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.

## **HASIL**

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

### ***1) 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.*”

## **2) 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....*”; *..... makanan kami dijaga, jadi tidak mungkin kena kanker .....*;

## **3) 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....*”

## **4) 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....”

## 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 usia *menarche* 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 menarache (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.

## **KETERBATASAN PENELITIAN**

Kriteria sampel dalam penelitian ini masih kurang spesifik sehingga informasi yang didapatkan menjadi kurang tergal.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

## 1. Kesimpulan

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

## 2. Saran

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.

**DAFTAR PUSTAKA**

Canadian Cancer Society. (2020). Risk factor for breast cancer. Diakses di <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, Valentia et al. (2018). VEGFR2 Expression is Differently Modulated by Parity and Nulliparity in Mouse Ovary. *Biomed Research Internasional*, 1 – 8

Ferlay J, S. I. (2013, December 12). *GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide : IARC CancerBase*

- No.11. Retrieved from <http://globocan.iarc.fr>.
- Gleicher, Norbert. (2013). Why are reproductive cancers more common in nulliparous women. *Reproductive BioMedicine Online*, 416 – 419
- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2014). *Textbook of Medical Surgical Nursing Brunner and Suddarth's (ed13)*. China: Liipincott Williams & Wilkins.
- Karbani, Gulshan et al. (2011). Culture, Attitude and Knowledge about Breast Cancer and Preventive Measures: a Qualitative Study of South Asian Breast Cancer Patients in UK. *Asian Pasific Journal of Cancer Prevention*, 1619 – 1626
- McCormick, David. (2010). What Nuns Taught us about Cancer. <https://umichsph.wordpress.com/2010/01/14/what-nuns-taught-us-about-cancer/> Di akses pada tanggal 20 September 2019
- Momenimovahed, Zohre & Salehiniya, Hamid. (2019). *Epidemiological characteristics of and risk factors for breast cancer in the world. Breast Cancer – Targets and Therapy*, 151 – 164
- 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*. <https://www.historylearningsite.co.uk/medieval-england/a-day-in-the-life-of-a-nun/> di akses pada tanggal 17 Februari 2020
- Cartwright, Mark. (2018). The Daily Life of Medieval Nuns. *Ancient History Encyclopedia Foundation*. <https://www.ancient.eu/article/1298/the-daily-life-of-medieval-nuns/> di akses pada tanggal 17 Februari 2020
- Ophdal, et al. (2011). Joint effects of nulliparity and other breast cancer risk factors. *British Journal of Cancer*. 105: 731-736
- 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 10