

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETERLAMBATAN PASIEN KANKER PAYUDARA DATANG KE RSUP DR. M. DJAMIL PADANG

Jaesica Salsabila Dwi Narulita<sup>1</sup>, Fory Fortuna<sup>2</sup>, Rima Semiarty<sup>3</sup>, Yuniar Lestari<sup>4</sup>, Ari Oktavenra<sup>5</sup>, Rahmani Welan<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang

<sup>2,5</sup>Bagian Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang/RSUP Dr. M. Djamil, Padang

<sup>3,4</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang

<sup>6</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang

E-mail: [jaesicaaa7@gmail.com](mailto:jaesicaaa7@gmail.com)

### INFO ARTIKEL

**Riwayat Artikel:**

Received :27-01-2024

Revised : 10-02-2025

Accepted :17-02-2025

**Keywords:** breast cancer, delayed admission, healthcare facilities

**Kata Kunci:** kanker payudara, keterlambatan, fasilitas Kesehatan

DOI:10.62335

### ABSTRACT

West Sumatra ranks third as the province with the highest incidence of breast cancer in Indonesia. Breast cancer is an uncontrolled growth of cells in breast tissue that requires immediate management. Most breast cancer patients seek medical care late, leading to the majority of cases being diagnosed at an advanced stage with a poorer prognosis. Identifying the factors contributing to this delay is crucial. This study aims to examine the relationship between various factors and the delay in patients seeking healthcare services. This research is an analytical observational study with a cross-sectional approach, conducted at RSUP Dr. M. Djamil Padang from August to October 2022, with a total sample of 72 respondents. Data were collected through questionnaires and analyzed using the chi-square test. The results indicate a significant relationship between education level ( $P = 0.009$ ), knowledge ( $P = 0.000$ ), fear ( $P = 0.000$ ), socioeconomic status ( $P = 0.000$ ), healthcare accessibility ( $P = 0.000$ ), and the use of alternative medicine ( $P = 0.000$ ) with delays in seeking healthcare services. However, no significant relationship was found between health insurance ( $P = 0.499$ ) and social support ( $P = 0.139$ ) and delays in seeking healthcare services. This study concludes that the factors associated with delays in seeking healthcare services among breast cancer patients include education, knowledge, fear, socioeconomic status, healthcare accessibility, and the use of alternative medicine.

## **ABSTRAK**

Kanker payudara merupakan penyakit yang sering ditemukan pada wanita ditandai dengan adanya pertumbuhan sel-sel abnormal pada payudara. Faktor usia pada kanker payudara wanita usia muda diketahui memiliki prognosis buruk. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran klinikopatologi karsinoma payudara pada wanita usia muda di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019-2021. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan teknik total sampling menggunakan data sekunder berupa rekam medis. Sampel penelitian ini adalah pasien karsinoma payudara wanita usia muda tahun 2019-2021. Hasil penelitian menunjukkan kelompok usia terjadi karsinoma payudara pada wanita usia muda adalah 41-45 tahun (44,3%), sebagian besar jenis histopatologi adalah karsinoma duktal invasif (62,5%), dengan mayoritas derajat histopatologi derajat II (60,2%), lokasi tumor paling banyak di bagian kuadran lateral atas (60,2%), dengan ukuran tumor terbanyak > 2 cm (52,3%). Kesimpulan penelitian ini adalah sebagian besar kasus Karsinoma Payudara pada Wanita Usia Muda di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019- 2021 berada pada derajat II sehingga diperlukan deteksi dini pada kasus kanker payudara pada wanita usia muda ini.

## **PENDAHULUAN**

Masalah kesehatan saat ini perlu menjadi perhatian. Kesadaran masyarakat akan masalah kesehatan masih rendah sehingga menyebabkan banyak masalah kesehatan yang terjadi. Saat ini sedang terjadi transisi epidemiologi dalam masalah kesehatan, yaitu bergesernya masalah kesehatan dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak terjadi dan menjadi beban kesehatan di dunia. Menurut World Health Organization kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia (Pangribowo, S. 2019).

Berdasarkan data dari GLOBOCAN International Agency for Research on Cancer 2020, beban kanker diperkirakan meningkat hingga 19,3 juta kasus baru dengan 10 juta kematian akibat kanker pada tahun 2020. Kanker menyebabkan kematian pada satu dari delapan laki-laki dan satu dari sebelas perempuan.

Sejak tahun 2020 kanker payudara berhasil melewati kanker paru dan menjadi kanker terbanyak di dunia dengan perkiraan kasus baru sebanyak 2.3 juta kasus. Kanker payudara merupakan kanker terbanyak pada wanita diikuti oleh kanker serviks. Jumlah kematian akibat kanker payudara menduduki posisi ke-5 setelah kanker paru, kolorektal, lambung dan hati dengan jumlah kematian sebanyak 684,996 kematian (Sung, H, et. al. 2021). Selain itu, menurut The Global Cancer Observatori, kanker payudara merupakan kanker terbanyak dengan jumlah kasus sebanyak 65.858 kasus, diikuti oleh kanker serviks, kanker paru, kanker kolorektum dan kanker hati.

Insiden kanker di Sumatra Barat menempati posisi kedua setelah provinsi DIY Yogyakarta, yaitu sebanyak 2,47 per 1000 penduduk dan merupakan provinsi ketiga tertinggi untuk insidensi kanker payudara yaitu 9 per 10.000 penduduk. Ibu kota Provinsi

Sumatra Barat yaitu Kota Padang merupakan sentral dari akses serta pelayanan kesehatan, terdapat rumah sakit pemerintah yang merupakan rumah sakit rujukan di Sumatera Barat yaitu RSUP. Dr. M. Djamil (Desi, K. 2018). Terdapat 7.068 kasus rawat jalan dan 6060 kasus rawat inap kanker payudara selama periode 2015-2018 (Ahmad, FH. 2021). Selain itu, terdapat peningkatan kasus dari tahun ke tahun. Penderita kanker payudara di RSUP Dr. M. Djamil yang menjalani rawat inap tercatat sebanyak 155 orang di tahun 2015, 109 orang di tahun 2016, 165 orang di tahun 2017, dan sebanyak 188 orang dari Januari 2018 hingga September 2019 (Sorayya, AP. 2022).

Berdasarkan informasi dari Komite Penanggulangan Kanker Nasional 2018, sebagian besar kasus kanker payudara yang ditemukan merupakan kanker stadium lanjut. Lebih dari 80% kasus ditemukan sudah pada stadium lanjut, di mana pengobatan lebih sulit dilakukan. Pengobatan yang dilakukan mempengaruhi derajat keselamatan pasien, jika semakin sedikit pengobatan yang dilakukan, angka kematian akibat kanker semakin tinggi. Pengobatan kanker pada stadium lanjut juga mempengaruhi bidang ekonomi, sebab semakin sulit pengobatan biaya yang dibutuhkan akan semakin besar (Farida, Ulfah A. 2016). Menurut Lawrence Green perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor. Faktor predisposisi (predisposing factors) seperti pendidikan, pengetahuan, dan rasa takut, faktor pemungkin (enabling factors) seperti keadaan sosial ekonomi, keterjangkauan fasilitas kesehatan, pengobatan alternatif, dan jaminan kesehatan, dan faktor penguat (reinforcing factors) seperti dukungan dari keluarga, teman, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan. Faktor-faktor ini diperkirakan memegang peranan untuk mempengaruhi seseorang datang ke fasilitas kesehatan.

RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan di Sumatera Barat. Di Sumatera Barat sendiri kasus kanker payudara cukup tinggi, dan di RSUP Dr. M. Djamil kasus kanker payudara yang ditemukan adalah kanker stadium lanjut. Belum pernah ada penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlambatan pasien kanker payudara untuk datang ke fasilitas kesehatan tersebut. Dengan demikian, berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan keterlambatan pasien kanker payudara untuk datang ke fasilitas kesehatan pada pasien di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pencegahan keterlambatan diagnosis dan pengobatan pada pasien kanker payudara. Berdasarkan latar belakang juga, dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah apakah faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat yang berhubungan dengan keterlambatan pasien kanker payudara untuk datang ke fasilitas kesehatan di RSUP. Dr. M. Djamil Padang?

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional yaitu penelitian dengan tujuan menganalisis faktor yang berhubungan dengan keterlambatan pasien kanker payudara untuk datang ke fasilitas kesehatan di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Cross sectional merupakan penelitian di mana peneliti mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan melakukan pengukuran sesaat dan sesuai keadaan statusnya pada waktu observasi. Pada penelitian ini tidak terdapat prosedur tindak lanjut atau follow up (Sastroasmoro S, Ismael S. 2011). Penelitian ini merupakan studi analitik observasional dengan pendekatan cross-

sectional yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang dari Agustus hingga Oktober 2022. Sampel penelitian berjumlah 72 pasien kanker payudara yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square untuk menentukan hubungan antara variabel independen dan keterlambatan pasien.

## ANALISIS DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus hingga bulan November 2022. Data untuk penelitian ini menggunakan data primer dari wawancara menggunakan kuisisioner kepada pasien kanker payudara RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2021-2022. Wawancara dilakukan secara langsung di poli bedah onkologi RSUP Dr. M. Djamil Padang, ruang rawat inap bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang, dan melalui telepon.

#### Karakteristik Pasien

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik pasien, mayoritas pasien berusia 46-55 tahun (41,7%), tidak bekerja (63,9%), dan telah menikah atau janda (95,8%). Sebagian besar pasien datang dalam kondisi kanker payudara stadium lanjut (stadium III dan IV)

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia	<26 tahun	1	1,4
	26 - 35 tahun	5	6,9
	36 - 45 tahun	20	27,8
	46 - 55 tahun	30	41,7
	56 - 65 tahun	14	19,4
	>65 tahun	2	2,8
Pekerjaan	PNS/Guru	21	29,2
	Swasta	1	1,4
	Wiraswasta	4	5,6
	Tidak Bekerja	46	63,5
Status Pernikahan	Belum Menikah	3	4,2
	Menikah/Janda	69	95,8
Stadium Kanker Payudara	I A	0	0
	I B	1	1,4
	II A	15	20,8
	II B	15	20,8
	III A	6	8,3
	III B	10	13,9
	III C	2	2,8
	IV	23	31,9
<b>Total</b>		<b>72</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa dari 72 pasien kanker payudara RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2021-2022, sebagian besar pasien berusia 46-55 tahun yaitu sebanyak 30 orang (41,7%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 46 orang (63,9%). Berdasarkan status pernikahan, sebagian besar sudah menikah/janda, yaitu sebanyak 69 orang (95,8%). Berdasarkan stadium kanker payudara, stadium terbanyak adalah stadium IV, yaitu sebanyak 23 orang (31,9%).

#### Faktor yang Berhubungan dengan Keterlambatan Pasien

Keterlambatan pasien kanker payudara dalam mencari pengobatan dipengaruhi oleh beberapa faktor utama. Faktor predisposisi meliputi tingkat pendidikan yang rendah, kurangnya pengetahuan mengenai kanker payudara, serta rasa takut terhadap diagnosis dan pengobatan. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki pemahaman yang minim mengenai pentingnya deteksi dini, sehingga menunda kunjungan ke fasilitas kesehatan. Selain itu, ketakutan terhadap prosedur medis dan hasil diagnosis yang mungkin buruk juga menjadi penghambat utama dalam pengambilan keputusan untuk segera mencari perawatan.

Sementara itu, faktor pemungkin yang berkontribusi terhadap keterlambatan pasien adalah kondisi sosial ekonomi yang rendah dan kecenderungan untuk memilih pengobatan alternatif sebelum mengakses layanan medis. Pasien dengan keterbatasan ekonomi lebih sulit menjangkau layanan kesehatan, baik karena kendala biaya pengobatan maupun akses ke fasilitas medis. Selain itu, penggunaan pengobatan alternatif yang lebih murah dan dianggap memiliki efek samping lebih sedikit membuat banyak pasien menunda pengobatan medis, meskipun efektivitasnya masih diragukan. Analisis statistik menunjukkan bahwa faktor-faktor ini memiliki hubungan yang signifikan dengan keterlambatan pasien dalam mencari layanan kesehatan ( $p$ -value = 0,000).

Di sisi lain, faktor penguat, seperti dukungan dari keluarga, teman, dan tenaga kesehatan, tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan keterlambatan pasien dalam mencari pengobatan ( $p$ -value = 0,139). Meskipun dukungan sosial sering dianggap dapat meningkatkan motivasi pasien untuk segera mencari perawatan medis, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor lain, seperti ekonomi dan pengetahuan, lebih berperan dalam menentukan seberapa cepat pasien mencari pengobatan.

Penelitian ini melibatkan 72 pasien kanker payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2021-2022. Analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki tingkat pendidikan tinggi (77,8%), namun hampir setengahnya memiliki pengetahuan yang kurang tentang kanker payudara (48,6%). Selain itu, sebagian besar pasien mengalami rasa takut (73,6%), terutama takut didiagnosis kanker (41,7%).

Dari faktor pemungkin, sebanyak 37,5% pasien memiliki keadaan sosial ekonomi rendah, dan 44,4% pasien mengalami keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan. Sebagian besar pasien pernah menjalani pengobatan alternatif (55,6%), dan mayoritas memiliki jaminan kesehatan (97,2%).

Analisis bivariat menunjukkan bahwa faktor pendidikan ( $p = 0,009$ ), pengetahuan ( $p = 0,000$ ), rasa takut ( $p = 0,000$ ), keadaan sosial ekonomi ( $p = 0,000$ ), keterjangkauan fasilitas kesehatan ( $p = 0,000$ ), dan pengobatan alternatif ( $p = 0,000$ ) memiliki hubungan signifikan dengan keterlambatan pasien datang ke fasilitas kesehatan. Namun, faktor jaminan kesehatan dan dukungan sosial tidak memiliki hubungan signifikan dengan keterlambatan pasien ( $p > 0,05$ ).

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan rendah, pengetahuan yang kurang, rasa takut yang tinggi, ekonomi yang rendah, keterbatasan akses fasilitas kesehatan, serta kebiasaan menggunakan pengobatan alternatif cenderung mengalami keterlambatan dalam mencari layanan medis.

## Pembahasan

### 1. Karakteristik Pasien Kanker Payudara RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2021-2022

Karakteristik yang diteliti pada penelitian ini adalah usia, pekerjaan, status pernikahan, dan stadium kanker payudara dari pasien. Untuk usia pasien didapatkan usia terbanyak adalah 46-55 tahun yaitu sebanyak 30 orang (41,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian dari Fatimah (2017). Pada penelitian Fatimah didapatkan sebanyak 25 pasien (33,8%) berada pada rentang usia 46-55 tahun atau kategori lanjut usia awal (Fatimah, N. 2019). Dalam buku Pedoman Penatalaksanaan Kanker Payudara oleh Purwanto dkk disebutkan bahwa peningkatan usia merupakan salah satu faktor risiko yang paling penting dari terjadinya kanker payudara, tetapi peningkatan risiko kanker payudara oleh bertambahnya usia ditentukan juga oleh faktor risiko lainnya yang dimiliki oleh masing-masing orang, seperti contohnya obesitas, atau hormon (Purwanto H., et.al. 2014).

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar pasien tidak bekerja, yaitu sebanyak 46 orang (63,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian dari Angraini, dkk (2018), pada penelitian ini didapatkan sebanyak 17 pasien (65,4%) tidak bekerja (Angraini D., et. al. 2018). Penelitian dari Marwin dkk (2021) menemukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan seluruh domain pasien kanker payudara (Marwin M., et. al. 2021).

Berdasarkan status pernikahan, sebagian besar pasien sudah menikah, yaitu sebanyak 69 orang (95,8%), hanya 3 orang pasien yang belum menikah. Hal ini sejalan dengan penelitian Hikmanti dan Adriani (2014), di mana didapatkan sebanyak 90,9% pasien sudah menikah, hanya 1 pasien yang belum menikah. Hal ini bertolak belakang dengan teori dari Price dan Wilson yang menyatakan bahwa perempuan yang tidak menikah 50% lebih berisiko untuk mengalami kanker payudara (Price SA, Wilson LM. 2006).

Berdasarkan stadium, sebagian besar pasien berada di stadium IV, yaitu sebanyak 23 orang (31,9%). Sebagian besar pasien ada di stadium lanjut, yang artinya Fakultas Kedokteran Universitas Andalas 65 terdapat keterlambatan dari pasien untuk datang ke fasilitas kesehatan. Hal ini sesuai dengan pernyataan pada buku Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara oleh Komite Penanggulangan Kanker Nasional, di mana sebanyak 80% pasien kanker payudara terlambat datang ke fasilitas kesehatan, dan saat datang sudah dalam stadium lanjut.

### 2. Distribusi Frekuensi Faktor Predisposisi

#### a. Distribusi frekuensi Pendidikan

Pendidikan pasien pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasien berpendidikan tinggi, yaitu sebanyak 56 orang (77,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian dari Muharrarah dkk (2022), pada penelitian tersebut didapatkan sebagian besar pasien kanker payudara memiliki pendidikan yang tinggi, yaitu sebanyak 57 orang (51,8%) (Muharrarah ZF. 2021).

Pendidikan merupakan suatu proses yang diperlukan agar terdapat keseimbangan dan kesempurnaan dalam perkembangan dari seseorang. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang secara tidak langsung berperan dalam terjadinya kanker payudara. Tingkat pendidikan akan memengaruhi gaya hidup, sosial ekonomi, dan perilaku kesehatan dari seseorang. Orang dengan

tingkat pendidikan rendah cenderung tidak memperhatikan kualitas kesehatan dirinya (Leong SPL., et. al. 2021).

Orang dengan pendidikan rendah cenderung lebih berisiko untuk mengalami kanker payudara, namun menurut Sulviana dkk (2021) seseorang dengan pendidikan tinggi jika menjalani pola hidup yang tidak sehat akan berisiko juga untuk mengalami kanker payudara terlepas dari pendidikan tinggi yang dimilikinya (Sulviana ER., et. al. 2021).

b. Distribusi frekuensi pengetahuan

Pengetahuan pasien mengenai kanker payudara pada penelitian ini sebagian besar kurang. Sebanyak 35 orang (48,6%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kanker payudara. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Kartini (2018), pada penelitian ini didapatkan sebagian besar pasien kanker payudara memiliki pengetahuan kurang. Sebagian besar pasien memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kanker payudara dan tidak tahu mengenai gejala dari kanker payudara (Kartini K., et. al. 2019).

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman yang dialami yang dapat bertambah seiring dengan pengalaman yang dialaminya.<sup>15</sup> Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, lingkungan, dan informasi.<sup>19</sup> Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal. Faktor internal yang memengaruhi pengetahuan seperti pendidikan, pekerjaan, dan umur. Faktor eksternal yang memengaruhi pendidikan seperti faktor lingkungan, budaya, dan teknologi. Kekurangan pada faktor-faktor ini dapat menyebabkan pengetahuan seseorang akan kurang.<sup>58</sup> Kurangnya pengetahuan pasien mengenai kanker payudara dipengaruhi juga oleh faktor internal dan eksternal tersebut (Sihite EDO, Nurchayati S, Hasneli Y., et. al. 2019). Orang dengan pengetahuan yang rendah akan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena kanker payudara dibandingkan orang dengan pengetahuan baik (Handayani DS. 2008).

c. Distribusi frekuensi rasa takut

Sebagian besar pasien kanker payudara dalam penelitian ini mengalami rasa takut (73,6%), sejalan dengan penelitian Annisa (2016) yang mencatat 65,71% pasien memiliki ketakutan serupa. Rasa takut muncul karena kanker payudara dianggap sebagai penyakit mematikan, serta kekhawatiran terhadap prosedur pengobatan seperti operasi dan kemoterapi yang memakan waktu lama. Selain itu, perubahan bentuk payudara dan rasa sakit yang dialami juga dapat memicu ketakutan pasien (Shim MJ, Lee SY. 2022).

3. Distribusi Frekuensi Faktor Pemungkin

Sebagian besar pasien dalam penelitian ini memiliki keadaan sosial ekonomi rendah, yaitu sebanyak 27 orang (37,5%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari dkk (2019), yang menunjukkan bahwa 77,4% pasien kanker payudara berstatus ekonomi rendah.<sup>62</sup> Keadaan sosial ekonomi dapat memengaruhi risiko kanker payudara meskipun tidak secara langsung. Seseorang dengan penghasilan baik cenderung mampu membeli makanan bergizi yang dapat mengurangi risiko kanker payudara, sementara individu dengan ekonomi rendah lebih rentan mengonsumsi makanan bernutrisi kurang, yang meningkatkan risiko kanker payudara (Price SA,

Wilson LM. 2006).

Dalam hal keterjangkauan fasilitas kesehatan, sebanyak 40 pasien (55,6%) menyatakan dapat menjangkau layanan kesehatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Annisa (2016), yang menemukan bahwa 78,57% pasien dapat mengakses fasilitas kesehatan. Pasien yang kesulitan mengakses layanan kesehatan cenderung mengalami keterlambatan dalam mencari pengobatan. Jarak yang jauh serta biaya transportasi yang besar menjadi kendala utama dalam pemanfaatan layanan kesehatan, sehingga pasien yang lebih mudah menjangkau fasilitas medis memiliki kemungkinan lebih besar untuk segera mendapatkan perawatan (Safar FC, Rizka A, Khairunnisa. 2022).

Sebanyak 40 pasien (55,6%) dalam penelitian ini juga pernah menggunakan pengobatan alternatif, dengan pilihan terbanyak adalah pengobatan herbal. Temuan ini didukung oleh penelitian Rossalia dkk (2016), yang mencatat bahwa 70,1% pasien kanker payudara memilih pengobatan alternatif (Rossalia NPP, M IBTW. 2016). Menurut Shabrina dkk (2019), pasien sering lebih percaya pada pengobatan alternatif karena terapisnya tidak hanya berfokus pada aspek fisik tetapi juga pada kondisi emosional pasien (Shabrina A, Iskandarsyah A. 2019). Selain itu, pengobatan alternatif dianggap lebih praktis dan banyak pasien mencobanya atas rekomendasi orang-orang di sekitar mereka.

Dalam hal jaminan kesehatan, mayoritas pasien (97,2%) sudah memilikinya, sejalan dengan penelitian Rossalia dkk (2016), yang menemukan bahwa 63,6% pasien telah memiliki jaminan kesehatan. Saat ini, hampir seluruh masyarakat Indonesia terdaftar dalam program JKN-KIS yang dikelola oleh BPJS Kesehatan, sesuai dengan ketentuan bahwa seluruh penduduk, termasuk pekerja asing yang telah tinggal di Indonesia selama enam bulan, wajib menjadi peserta (BPJS Kesehatan. 2020).

#### 4. Distribusi Frekuensi Faktor Penguat

Sebagian besar pasien dalam penelitian ini mendapatkan dukungan untuk datang ke fasilitas kesehatan, yaitu sebanyak 51 pasien (70,8%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Annisa (2016), yang menunjukkan bahwa 97,14% pasien kanker payudara menerima dukungan. Dukungan terbukti memiliki pengaruh terhadap kondisi pasien kanker payudara. Menurut penelitian Utama (2019), pasien yang mendapatkan dukungan memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapat dukungan, sehingga dukungan menjadi faktor krusial dalam perjalanan pengobatan kanker payudara (Utama YA. 2019).

Dalam penelitian ini, mayoritas pasien yang menerima dukungan menyebutkan bahwa suami mereka adalah pihak yang paling banyak memberikan dukungan. Hal ini menunjukkan bahwa peran suami sangat penting dalam mendukung pasien untuk mencari pengobatan di fasilitas kesehatan.

#### 5. Hubungan Faktor Predisposisi dengan Keterlambatan Pasien Kanker Payudara RSUD Dr. M. Djamil Padang Tahun 2021-2022

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan keterlambatan pasien kanker payudara dalam mencari pengobatan, sejalan dengan penelitian Shidqi (2022) yang menyatakan bahwa pendidikan rendah berkontribusi terhadap keterlambatan pasien datang ke fasilitas kesehatan (Shidqi

ZN, Lintang DS, Kusariana N. 2022). Pendidikan yang rendah sering dikaitkan dengan pengetahuan yang minim, sehingga pasien lebih berisiko mengalami keterlambatan dalam mencari perawatan. Kurangnya pemahaman membuat pasien sulit mengenali gejala dan pentingnya deteksi dini. Namun, dalam penelitian (Hanum NAA. 2016), berpendapat bahwa pendidikan formal bukan satu-satunya sumber pengetahuan, karena informasi mengenai kanker payudara juga bisa diperoleh dari berbagai sumber lain.

Selain pendidikan, pengetahuan juga terbukti memiliki hubungan dengan keterlambatan pasien. Pasien dengan pemahaman yang rendah mengenai kanker payudara sering mengabaikan gejala awal, seperti benjolan tanpa rasa sakit, sehingga baru mencari pengobatan ketika penyakit sudah berkembang ke stadium lanjut. Temuan ini didukung oleh penelitian Dyanti dkk (2016) yang juga menemukan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keterlambatan pengobatan. Pasien dengan pengetahuan baik lebih cenderung mendatangi fasilitas kesehatan lebih awal, sehingga prognosinya lebih baik dibandingkan dengan mereka yang kurang memahami penyakit ini.

Faktor lain yang berkontribusi adalah rasa takut, yang juga berhubungan dengan keterlambatan pasien dalam mencari pengobatan. Temuan ini konsisten dengan penelitian (Yuswar T, Nurlisis N. 2018), yang menemukan bahwa ketakutan berlebihan dapat menyebabkan pasien menunda kunjungan ke fasilitas kesehatan. Rasa takut yang moderat dapat menjadi dorongan bagi pasien untuk segera mencari pengobatan, tetapi ketakutan yang berlebihan justru dapat menimbulkan stres dan penolakan terhadap kondisi yang dihadapi. Banyak pasien merasa takut setelah mendengar informasi negatif mengenai kanker payudara, seperti pengobatan yang berat atau prognosis yang buruk, baik dari lingkungan sekitar maupun dari internet. Informasi yang tidak akurat ini semakin memperburuk kecemasan pasien dan menjadi hambatan dalam pencarian perawatan medis.

#### 6. Hubungan Faktor Pemungkin dengan Keterlambatan Pasien Kanker Payudara RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2021-2022

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara keadaan sosial ekonomi dengan keterlambatan pasien kanker payudara dalam mencari pengobatan, sejalan dengan penelitian (Salih AM, Alfaki MM. 2016). Pasien dengan pendapatan rendah memiliki risiko tiga kali lebih tinggi untuk terlambat melakukan pemeriksaan dibandingkan mereka yang berpenghasilan lebih baik. Keterlambatan ini sering disebabkan oleh biaya yang dianggap tinggi, tidak hanya untuk pemeriksaan dan pengobatan, tetapi juga untuk transportasi dan pengeluaran tak terduga lainnya. Meski banyak pasien sudah memiliki jaminan kesehatan, masih ada yang belum mengetahui bahwa BPJS Kesehatan menanggung pengobatan kanker payudara.

Dalam hal keterjangkauan fasilitas kesehatan, uji statistik tidak dapat dilakukan, namun semua pasien yang tidak memiliki jaminan kesehatan mengalami keterlambatan dalam mencari pengobatan. Menurut penelitian Yuswar dkk (2018), pasien dengan fasilitas kesehatan yang jauh memiliki risiko keterlambatan 2,5 kali lebih tinggi. Jarak yang jauh sering membuat pasien enggan atau menunda pemeriksaan, sementara keterbatasan fasilitas medis di daerah tertentu juga menjadi faktor penghambat dalam mendapatkan layanan kesehatan yang optimal.

Selain itu, penelitian ini juga menemukan hubungan antara penggunaan pengobatan alternatif dengan keterlambatan pasien dalam mencari layanan kesehatan, sejalan dengan temuan (Pasambo G. 2022) Banyak pasien memilih pengobatan alternatif karena faktor ekonomi, rekomendasi dari orang sekitar, atau ketidakpercayaan terhadap obat-obatan medis. Mereka sering menganggap metode ini lebih murah dan praktis tanpa perlu operasi, tetapi tanpa disadari, penggunaan pengobatan alternatif justru dapat memperburuk kondisi mereka serta menyebabkan keterlambatan dalam mencari pengobatan medis.

Sebaliknya, penelitian ini tidak menemukan hubungan antara kepemilikan jaminan kesehatan dan keterlambatan pasien datang ke fasilitas kesehatan, hasil yang sejalan dengan penelitian Annisa (2016) Jaminan kesehatan seperti BPJS bertujuan untuk memberikan akses kesehatan yang lebih luas dengan biaya terjangkau, tetapi keberadaannya tidak selalu berpengaruh terhadap percepatan pengobatan pasien kanker payudara.

#### 7. Hubungan Faktor Penguat dengan Keterlambatan Pasien Kanker Payudara RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2021-2022

Penelitian ini menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan yang diterima pasien dengan keterlambatan mereka dalam mencari pengobatan, sejalan dengan penelitian Yuswar (2018) yang juga menunjukkan hasil serupa. Meskipun dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar penting bagi pasien kanker payudara dalam menghadapi berbagai masalah fisiologis, sosial, dan psikologis, (Utama YA. 2019), dalam konteks keterlambatan mencari layanan kesehatan, faktor ini tidak memiliki pengaruh yang signifikan. Dukungan tetap berperan dalam memberikan motivasi kepada pasien untuk menjalani pengobatan dan tidak menyerah terhadap penyakitnya.

Penelitian ini juga memiliki keterbatasan, yaitu tidak mengidentifikasi asal daerah pasien, sehingga distribusi wilayah yang paling banyak mengalami keterlambatan maupun daerah dengan tingkat pengetahuan rendah mengenai kanker payudara tidak dapat diketahui. Hal ini menjadi aspek yang perlu diperhatikan dalam penelitian selanjutnya untuk mendapatkan pemetaan yang lebih komprehensif terkait keterlambatan pasien dalam mencari layanan kesehatan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlambatan pasien datang ke fasilitas kesehatan di RSUP Dr. M. Djamil Padang, dapat disimpulkan bahwa seluruh faktor predisposisi memiliki hubungan dengan keterlambatan pasien, yaitu tingkat pendidikan, pengetahuan, dan rasa takut. Faktor pemungkin yang memiliki hubungan dengan keterlambatan pasien adalah keadaan sosial ekonomi dan pengobatan alternatif, sedangkan variabel jaminan kesehatan tidak dapat dilakukan uji analitik karena tidak memenuhi syarat. Sementara itu, faktor penguat, yaitu dukungan dari keluarga, teman, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan, tidak memiliki hubungan dengan keterlambatan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad FH. Hubungan subtipe kanker payudara dengan kejadian metastasis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Universitas Andalas [Tesis] 2021.
- Anggraini D, Semiarty R, Rasyid R, Khambri D. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker payudara di Kota Padang. *Jurnal Endurance*. 2018 Oct 25;3(3):562. 54.
- BPJS Kesehatan. Panduan layanan bagi peserta Jaminan Kesehatan Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS). 1st ed. 2020. 9 p. 67.
- Desi K. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia 30-49 tahun di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2018. Universitas Andalas [Skripsi] 2018. 6.
- Fatimah N. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku mencari pengobatan pada penderita kanker payudara di RSUP. H. Adam Malik Medan. [Medan]: Universitas Sumatera Utara; 2017. 52.
- Farida Ulfah Annisa. Analisis faktor yang mempengaruhi keterlambatan diagnosa pada wanita penderita kanker payudara di RSUP Dr Soetomo tahun 2016. Universitas Airlangga [Skripsi] 2016.
- Handayani DS. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku para wanita dewasa awal dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri di Kelurahan Kalangan Kecamatan Pedan Klaten. Universitas Diponegoro [Tesis] 2008. 60.
- Hanum NAA. Riwayat penggunaan obat herbal sebagai faktor risiko terhadap keterlambatan melakukan pengobatan pada penderita kanker payudara di Surakarta. Universitas Sebelas Maret [Skripsi] 2016. 70.
- International Agency for Research on Cancer. Latest global cancer data: Cancer burden rises to 18.1 million new cases and 9.6 million cancer deaths in 2018 [Internet]. 2018. Available from: <http://gco.iarc.fr/>, 3.
- Kartini K, Lubis NL, Moriza T. Analisis faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan pada wanita penderita kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue tahun 2018. *JURNAL INFO KESEHATAN*. 2019 Jun 30;17(1):16–34.
- Leong SPL, Shen ZZ, Liu TJ, Agarwal G, Tajima T, Paik NS, et al. Is breast cancer the same disease in asian and western countries? *World J Surg*. 2012;2010–34. 57.
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional. Panduan penatalaksanaan kanker payudara. 2018. 1 p. 9.
- Marwin M, Perwitasari DA, Purba FD, Candradewi SF, Septiantoro BP. Hubungan karakteristik terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 2021 Jun 30;3(3):505–12. 55.
- Muharrarah ZF, Rohmah M, Maulidia Z. Hubungan tingkat pendidikan pasien terhadap kepatuhan menjalankan pengobatan pada pasien anker mammae di RS Kanker Dharmais tahun 2021. Tanggerang; 2022. 56.
- Pangribo S. Beban kanker di Indonesia. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi; 2019. 1–15 p. 2.
- Purwanto H, Handojo D, Haryono SJ, Harahap WA. Panduan penatalaksanaan kanker payudara. 2014th ed. Ramadhan, Suyatno, Brahma B, editors. Jakarta: PERABOI; 2014. 19–20 p. 53.

- Price SA, Wilson LM. Patofisiologi : konsep klinis proses-proses penyakit. 6th ed. Hartanto H, editor. Vol. 02. Jakarta: EGC; 2006. 43–44 p. 64.
- Rossalia NPP, M IBTW. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlambatan pengobatan pada penderita kanker payudara di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar. E-Jurnal Medika Udayana. 2016 Dec;5(12):1. 42.
- Safar FC, Rizka A, Khairunnisa. Hubungan jarak tempat tinggal & pendapatan penderita kanker payudara terhadap kepatuhan menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Mudima. 2022 Jun 28;2(6):2863–78. 65.
- Salih AM, Alfaki MM, Alam-Elhuda DM, Nouradyem MM. Factors delaying presentation of Sudanese breast cancer patients: an analysis using andersen’s model. APJCP. 2016;17(4):2105–10.
- Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. 4th ed. Jakarta: Sagung Seto; 2011. 130–145 p.
- Shabrina A, Iskandarsyah A. Pengambilan keputusan mengenai pengobatan pada pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan tradisional. Jurnal Psikologi. 2019 Apr 10;46(1):79–81. 66.
- Shidqi ZN, Lintang DS, Kusariana N, Sutiningsih D, Udijono A. Faktor-faktor keterlambatan diagnosis kanker pada pasien kanker payudara: Systematic review. Jekk. 2022;7(2):471–81. 69.
- Shim MJ, Lee SY. South Korean early cancer patients’ perceptions of difficulties in fighting their disease: a Q methodological approach. Int J Environ Res Public Health. 2022 Oct 1;19:1–2.
- Sihite EDO, Nurchayati S, Hasneli Y. Gambaran tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan perilaku periksa payudara sendiri (SADARI). Jurnal Ners Indonesia. 2019;10(1):15–6. 59.
- Sorayya AP. Karakteristik klinikopatologi karsinoma payudara invasif di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2018-2019. Universitas Andalas [Skripsi] 2022. 8.
- Sulviana ER, Kurniasari L. Hubungan Antara Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan dengan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita di Kalimantan Timur. BSR. 2021;2(3):1940–1.
- Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2021 May;71(3):209–49. 4.
- The Global Cancer Observatory. Indonesia cancer statistic [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 6]. p. 1–2. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-factsheets.pdf> 5.
- Utama YA. Hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang tahun 2018. JIUBJ. 2019 Oct 15;19(3):529–31. 68.
- Yuswar T, Nurlisis N. Late stage biagnostic of Breast cancer at RSUD Arifin Achmad of Riau Province 2016. Jurnal Kesehatan Komunitas. 2018 Nov 11;4(1):33–9.