

## **PENGARUH STADIUM KANKER PAYUDARA TERHADAP DERAJAT NYERI DAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA DI RSU. HAJI MEDAN**

Siti Asfina Humairah Nasution<sup>1</sup> Muhammad Jalaluddin Assuyuthi Chalil

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Email : [asfinanst@gmail.com](mailto:asfinanst@gmail.com)

Received 16 July 2023; accepted 24 July 2023; published 1 September 2023

---

### **ABSTRAK**

Kanker payudara terjadi karena pertumbuhan sel-sel payudara yang tidak dapat terkendali. Salah satu gejala klinis pada pasien kanker adalah rasa nyeri yang dapat mempengaruhi sekitar 66% pada penderita kanker. Rasa nyeri tersebut dapat terjadi akibat infiltrasi tumor itu sendiri ataupun efek dari pengobatan kemoterapi dan radioterapi. Rasa nyeri juga dapat meningkat ketika kanker payudara berkembang ke stadium yang lebih tinggi. Rasa nyeri tersebut dapat mengganggu aktivitas fisik, menghambat kegiatan sehari-hari, mengganggu kebiasaan tidur dan makan. Hal tersebut dapat menurunkan kualitas hidup seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh stadium kanker terhadap derajat nyeri dan kualitas hidup pasien kanker payudara. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian adalah seluruh pasien yang telah didiagnosis kanker payudara. Pengukuran derajat nyeri menggunakan kuesioner *Brief Pain Inventory Short Form* (BPI-SF) dan pengukuran kualitas hidup menggunakan kuesioner *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life* (EORTC QLQ - C30). Dari 50 responden didapati rata-rata usia 37 tahun dan telah berada di stadium lanjut. Hasil dari uji *fisher exact* didapati pengaruh stadium kanker dengan derajat nyeri ( $p < 0,05$ ) dan juga didapati hasil stadium kanker dengan kualitas hidup ( $p < 0,05$ ). Terdapat pengaruh stadium kanker terhadap derajat nyeri dan kualitas hidup pasien kanker payudara

**Kata kunci:** kanker payudara, derajat Nyeri, kualitas hidup

### **ABSTRACT**

The Effect Of Breast Cancer Stadium On Pain Degree And Quality Of Life Of Breast Cancer Patients In RSU Haji Medan. Breast cancer occurs due to uncontrolled growth of breast cells. One of the clinical symptoms in cancer patients is pain which can affect around 66% of cancer patients. This pain can occur due to tumor infiltration itself or the effects of chemotherapy and radiotherapy treatment. Pain can also increase when breast cancer progresses to a higher stage. This pain can interfere with physical activity, hinder daily activities, interfere with sleeping and eating habits. This can reduce a person's quality of life. This study aims to determine the effect of cancer stage on the degree of pain and quality of life of breast cancer patients. This type of research is analytic with a cross-sectional design. The sample in this study were all patients who had been diagnosed with breast cancer. Measuring the degree of pain used the *Brief Pain Inventory Short Form* (BPI-SF) questionnaire and measuring the quality of life used the *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life questionnaire* (EORTC QLQ - C30). Of the 50 respondents, it was found that the average age was 37 years and was in an advanced stage. The results of the Fisher's exact test found the effect of cancer stage on the degree of pain ( $p < 0.05$ ) and found the results of cancer stage with quality of life ( $p < 0.05$ ). There is an effect of cancer stage on the degree of pain and quality of life of breast cancer patients.

**Keywords:** breast cancer, degree of pain, quality of life

---

## 1. Pendahuluan

Menurut *World Health Organization (WHO)* kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling sering terjadi pada wanita di seluruh dunia dengan 2,26 juta kasus baru pada tahun 2020.(1,2) Di Amerika Serikat, kanker payudara diperkirakan mencapai 29% dari semua jenis kanker baru pada wanita. Menurut *Global Burden of Cancer (GLOBOCAN) 2020*, Kanker payudara juga menjadi penyebab kematian ke-5 terkait kanker, dengan perkiraan jumlah 2,3 juta kasus baru di seluruh dunia. Di Indonesia, jumlah kasus baru kanker payudara menjadi peringkat ke-1 dengan jumlah kasus baru terbanyak hingga mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari semua total kasus baru kanker di Indonesia yaitu 396.914. Dan dengan jumlah kematian mencapai lebih dari 22 ribu jiwa. Sehingga, kanker payudara menjadi peringkat ke- 2 dengan jumlah kematian terbanyak setelah kanker paru di Indonesia. Hal ini juga dilaporkan oleh *GLOBOCAN 2020*.(1,3) Salah satu gejala klinis pada pasien kanker adalah rasa nyeri yang dapat mempengaruhi sekitar 66% pada penderita kanker.(4) Rasa nyeri tersebut dapat terjadi akibat infiltrasi tumor itu sendiri ataupun efek dari pengobatan kemoterapi dan radioterapi. Rasa nyeri juga dapat meningkat ketika kanker payudara berkembang ke stadium yang lebih tinggi. Rasa nyeri tersebut dapat mengganggu aktivitas fisik, menghambat kegiatan sehari-hari, mengganggu kebiasaan tidur dan makan. Hal tersebut dapat menurunkan kualitas hidup seseorang.(5) Menurut Kemenkes RI, kanker payudara memiliki angka kematian yang cukup tinggi, hal tersebut terjadi dikarenakan terlambatnya deteksi dini. Dan umumnya, penderita kanker payudara terdeteksi sudah sampai stadium lanjut. Padahal, kanker payudara dapat dideteksi secara dini. Deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan dengan program SADARI (Periksa Payudara Sendiri) dan SADANIS (Pemeriksaan Payudara secara Klinis) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih.(6,7)

## 2. Metode

Penelitian ini telah dilakukan dengan mengikuti kode etik penelitian dan sudah terdaftar dengan nomor sertifikat 945/KEPK/FKUMSU/2022.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan metode *cross-sectional* dan dengan menggunakan kuesioner. Adapun metode pengambilan sampel adalah *non-random sampling* dan dengan metode *purposive sampling*, yaitu mengambil seluruh sampel pasien rawat jalan yang sudah didiagnosis menderita kanker payudara di RSUD. Haji Medan dan juga telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah 1) Pasien yang telah didiagnosis kanker payudara pada tahun 2021-2023 berdasarkan rekam medik. 2) Bersedia menjadi responden penelitian. 3) Pasien dengan nyeri kronis harus merasakan nyeri yang menetap atau berulang selama lebih dari 3 bulan.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien yang tidak kooperatif. Pada penelitian ini menggunakan dua jenis kuesioner yaitu, *Brief Pain Inventory (BPI)* untuk mengukur derajat nyeri dan kuesioner *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life (EORTC QLQ - C30)* untuk mengukur kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD. Haji Medan. Pada kuesioner BPI dilakukan dua pengukuran yaitu derajat nyeri dengan *Numeric Rating Scale (NRS)* dan pengaruh nyeri tersebut terhadap aktivitas sehari-hari. Dan dengan interpretasi yaitu tidak nyeri dengan skor 0 nyeri ringan dengan skor 1-3, nyeri sedang dengan skor 5-6 dan Nyeri berat dengan skor 7-10 dan interpretasi pengaruh nyeri tersebut terhadap aktivitas sehari-hari: Tidak ada pengaruh jika skor 0, Pengaruh ringan jika skor 1-4, Pengaruh sedang jika skor 5-6 dan Pengaruh berat jika skor 7-10.(8,9) Adapun, interpretasi untuk kuesioner kualitas hidup menggunakan *EORTC QLQ - C30* yaitu, kualitas hidup buruk jika skor < 500, sedang 501-1000 dan buruk jika skor >1000. Untuk

mendapatkan skor tersebut perlu dilakukan perhitungan *raw score* dan *transformasi linear* terlebih dahulu.(10,11) Setelah didapatkan data responden maka dilakukan uji statistik, yaitu dengan uji *Fisher Exact*.

### 3. Hasil

Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 50 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil analisis karakteristik responden meliputi usia, pekerjaan, sudah menerima kemoterapi atau belum dan jenis kanker dan stadium kanker yang diderita responden.

**Tabel 1. Karakteristik Responden pasien kanker payudara di RSU. Haji Medan**

Karakteristik	Hasil Analisis
<b>Usia</b> Rata-rata	47,1
<b>Pekerjaan</b> Ibu Rumah Tangga (IRT)	40 (80%)
Wiraswasta	4 (8%)
Guru	2 (4%)
PNS	4 (8%)

<b>Kemoterapi</b> Sudah kemoterapi	28 (56%)
Belum Kemoterapi	22 (44%)
<b>Jenis Kanker Payudara</b> <i>Invasive Ductal Carcinoma</i> (IDC)	34 (68%)
<i>Invasive Lobular Carcinoma</i> (ILC)	16 (32%)
<b>Stadium kanker payudara</b> Stadium awal (Stadium 0, IA, IB, IIA, IIB)	20 (40%)
Stadium lanjut: (IIIA, IIIB, IIIC, IV)	30 (60%)

Berdasarkan Tabel 1, diketahui rata rata usia responden berada pada usia di atas 40 tahun. Dan berdasarkan pekerjaan, rata-rata responden bekerja sebagai ibu rumah tangga. Dan juga sebanyak 28 responden sudah menerima pengobatan kemoterapi. Dan pada responden ini jenis kanker payudara paling banyak adalah jenis *Invasive ductal carcinoma* (IDC) yaitu 34 (68%) responden. Sedangkan untuk stadium kanker payudara yang diderita responden paling banyak menderita stadium lanjut yaitu sebanyak 30 (60%) responden.

**Tabel 2. Pengaruh Stadium Kanker Payudara Terhadap Derajat Nyeri Menggunakan Kuesioner BPI-SF**

Stadium Kanker	Derajat Nyeri				Jumlah	<i>p</i> <0,001*
	Tidak nyeri	Nyeri ringan	Sedang	Berat		
Awal	2	15	3	0	20	
Lanjut	0	0	18	12	30	
<b>Jumlah</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>21</b>	<b>12</b>	<b>50</b>	

**Tabel 3. Karakteristik Pengaruh Stadium Kanker Payudara Terhadap Kualitas Hidup Menggunakan Kuesioner EORTC QLQ - C30**

Stadium Kanker	Kualitas Hidup			Jumlah	<i>p</i> <0,001*
	Baik	Sedang	Buruk		
Awal	20	0	0	20	
Lanjut	0	24	6	30	
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>24</b>	<b>6</b>	<b>50</b>	

Berdasarkan **Tabel 2**, didapatkan data bahwa responden dengan stadium kanker awal jarang memiliki nyeri yang berat. Hanya nyeri ringan sampai sedang bahkan ada yang tidak merasakan nyeri. Namun berbeda dengan pasien yang telah di diagnosis stadium lanjut, penderita mengeluhkan derajat nyeri yang

#### 4. Pembahasan

Berdasarkan **Tabel 1** didapatkan data bahwa mayoritas responden berusia diatas 40 tahun. Hal tersebut juga disebutkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Andrew *et al* (2015) bahwa faktor resiko kanker payudara meningkat pada usia diatas 40 tahun.(12) Namun, pada penelitian yang telah dilakukan Johnson *et al* (2018) usia kurang 40 tahun juga memiliki faktor resiko yang tinggi dan umumnya termasuk jenis kanker yang lebih ganas dibandingkan oleh penderita usia tua. Hal tersebut sangat berpengaruh pada ada tidaknya gen bawaan/ familial, dan *lifestyle* yang buruk. Penderita kanker payudara yang didiagnosis kanker payudara pada usia muda juga cenderung memiliki ukuran tumor yang lebih besar, dan sudah mengalami metastase yang jauh. Sehingga pengobatannya juga lebih sulit dikarenakan harus meminimalisir efek samping pengobatan seperti menopause dini dan osteoporosis.(13)

sedang – berat. Dan berdasarkan **Tabel 3** didapati data bahwa penderita kanker payudara stadium awal memiliki kualitas hidup yang baik, sedangkan penderita kanker stadium lanjut memiliki kualitas hidup yang sedang – buruk.

Berdasarkan **Tabel 2** didapatkan data bahwa pekerjaan responden didominasi oleh ibu rumah tangga, wiraswasta, guru, PNS. hal tersebut mungkin saja dapat dipengaruhi oleh kegiatan duduk terus menerus ketika bekerja atau dirumah saja dan jarang berolahraga. Hal tersebut juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Sari *et al* (2020) bahwa faktor resiko terjadinya kanker payudara meningkat pada seseorang yang sedikit melakukan aktivitas fisik. Padahal aktivitas fisik seperti berolahraga secara rutin dapat mengurangi efek buruk dari paparan estrogen pada wanita.(14)

Berdasarkan **Tabel 3** didapatkan data bahwa responden dengan stadium kanker awal jarang memiliki nyeri yang berat. Hanya nyeri ringan sampai sedang bahkan ada yang tidak merasakan nyeri. Namun berbeda dengan pasien yang telah di diagnosis stadium lanjut, penderita mengeluhkan derajat nyeri yang sedang – berat. Dari data tersebut, dapat ditarik

kesimpulan bahwa semakin tinggi stadium kanker payudara yang diderita oleh penderita, maka semakin berat juga nyeri yang dialami oleh penderita tersebut. Hal ini dapat dikarenakan oleh infiltrasi tumor itu sendiri. Sehingga, pada penderita kanker payudara stadium lanjut, khususnya yang telah mengalami metastasis, telah terjadi kerusakan organ viseral, kerangka tulang yang dapat mengakibatkan nyeri *chronic visceral/ bone cancer pain*. Selain tumor, obat-obatan anti kanker ataupun kemoterapi yang telah diterima pasien juga dapat memicu timbulnya nyeri neuropati atau dapat disebut sebagai *chronic post cancer medicine*.(15) Dari data responden juga didapati sebanyak 26 responden telah menjalani kemoterapi. Selain itu, umumnya penderita kanker akan melakukan operasi seperti mastektomi serta biopsi. Hal ini juga dapat memicu *chronic post cancer surgery pain*. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Costa *et al* (2017) yaitu terdapat pengaruh stadium kanker terhadap derajat nyeri dengan nilai  $p < 0,01$ . Hal tersebut dikarenakan sejauh mana kanker tersebut bermetastase dan seberapa banyak pengobatan yang telah diterima penderita.(16) Berdasarkan tabel 4.10 didapati data bahwa penderita kanker payudara stadium awal memiliki kualitas hidup yang baik, sedangkan penderita kanker stadium lanjut memiliki kualitas hidup yang sedang – buruk. Kualitas hidup memiliki komponen domain yang berbeda termasuk fungsi fisik, kelampauan fungsional, status psikologis, status ekonomi dan interaksi sosial. pada penderita kanker *Dame Cicely Saunders* membuat suatu istilah untuk menggambarkan nyeri yang dialami penderita kanker dengan sebutan “*Total Pain*” dimana nyeri tersebut mempengaruhi fungsi fisik, kepribadian, suasana hati, perilaku dan hubungan sosial.(17) Sehingga hal tersebut mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker payudara. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Medina *et al* (2019) dimana dikatakan bahwa stadium lanjut kanker payudara memiliki kualitas hidup yang buruk daripada penderita stadium awal hal tersebut dikarenakan rasa nyeri merupakan gejala utama

yang mempengaruhi kualitas hidup seseorang.(18) Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Zimmerman *et al*. (2011) juga mengatakan dukungan keluarga menjadi komponen yang paling penting sebagai penentu kualitas hidup pasien. Hal tersebut akan meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan, sehingga terjadinya peningkatan kualitas hidup.(19) Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Costa *et al* (2017) ditemukan bahwa komponen kualitas hidup penderita stadium lanjut memiliki kualitas hidup yang lebih buruk, hal tersebut bukan hanya dipengaruhi oleh nyeri yang dirasakan tapi juga fungsi tubuh yang menurun, perasaan yang terluka ketika perawatan dan citra tubuh yang buruk.(16)

## 5. Kesimpulan Dan Saran

Setelah dilakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Stadium Kanker Payudara Terhadap Derajat Nyeri Dan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD. Haji Medan. Maka, dapat disimpulkan sebagai berikut 1) Terdapat pengaruh yang signifikan antara stadium kanker payudara dengan derajat nyeri dan kualitas hidup pasien kanker payudara. 2) Pasien kanker payudara yang berobat jalan di poli bedah RSUD. Haji Medan paling banyak berada pada stadium lanjut. 3) Pasien kanker payudara yang berobat jalan di poli bedah RSUD. Haji Medan mayoritas memiliki derajat nyeri sedang hingga berat, dengan pengaruh nyeri terhadap aktivitas sehari-hari pada kategori sedang hingga berat. 4) Pasien kanker payudara yang berobat jalan di poli bedah RSUD. Haji Medan mayoritas memiliki kualitas hidup sedang.

Adapun saran pada penelitian ini adalah 1) Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan menambah jumlah populasi dan subjek penelitian yang lebih banyak lagi untuk mendapatkan derajat nyeri dan kualitas hidup yang lebih bervariasi. 2) Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan menggunakan jenis kuesioner yang lebih beragam lagi. 3) Kepada dokter serta keluarga yang merawat pasien

kanker payudara disarankan lebih memperhatikan nyeri kanker yang dialami pasien kanker payudara dan memberikan dukungan dikarenakan hal tersebut dapat berdampak pada kesejahteraan hidup/ kualitas pasien kanker payudara.

#### Daftar Pustaka

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 4;71(3):209–49.
2. Łukasiewicz S, Czezelewski M, Forma A, Baj J, Sitarz R, Stanisławek A. Breast Cancer-Epidemiology, Risk Factors, Classification, Prognostic Markers, and Current Treatment Strategies-An Updated Review. *Cancers (Basel)*. 2021 Aug 25;13(17).
3. GLOBOCAN. Indonesia Population Fact Sheets [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 10]. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-factsheets.pdf>
4. Caraceni A, Shkodra M. Cancer Pain Assessment and Classification. *Cancers (Basel)*. 2019 Apr 10;11(4).
5. Angela D, Ardiansyah D, Suprabawati GA. Hubungan intensitas nyeri dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di PPLK RSUD Dr. Soetomo. *Intisari Sains Medis [Internet]*. 2022;13, Number 1:109–16. Available from: <http://isainsmedis.id/>
6. KEMENTERIAN KESEHATAN RI DEP& PPPTM. Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara & Kanker Leher Rahim. 2013.
7. Marsia Y\*, Sulistyawati D. Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Sikap Dan Perilaku Sadari Dalam Mendeteksi Kanker Payudara Pada Remaja Putri. Vol. 16, *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*. 2020.
8. Andersson V, Bergman S, Henoeh I, Simonsson H, Ahlberg K. Benefits of using the Brief Pain Inventory in patients with cancer pain: an intervention study conducted in Swedish hospitals. *Supportive Care in Cancer*. 2020 Aug 10;28(8):3721–9.
9. Ka'arayeno AJ. Aplikasi Brief Pain Inventory (Bpi) Indonesian Version Untuk Mengkaji Nyeri Kronis Pada Pasien Kanker. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 2020;8(2):294–305.
10. Perwitasari DA, Atthobari J, Dwiprahasto I, Hakimi M, Gelderblom H, Putter H, et al. Translation and Validation of EORTC QLQ-C30 into Indonesian Version for Cancer Patients in Indonesia. *Jpn J Clin Oncol*. 2011 Apr 1;41(4):519–29.
11. Sulisty Nugroho R, Soediro R, Gondhowiardjo S, Chaerani Siregar N, Djoerban Z, Poetiray ED. Kualitas Hidup Jangka Panjang pada Pasien Kanker Payudara dengan menggunakan kuesioner EORTC QLQ C-30 dan Modul BR-23 KUALITAS HIDUP JANGKA PANJANG PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DENGAN MENGGUNAKAN KUASIONER EORTC QLQ C-30 DAN MODUL BR-23. 2012.
12. McGuire A, Brown J, Malone C, McLaughlin R, Kerin M. Effects of Age on the Detection and Management of Breast Cancer. *Cancers (Basel)*. 2015 May 22;7(2):908–29.
13. Johnson RH, Anders CK, Litton JK, Ruddy KJ, Bleyer A. Breast cancer in

- adolescents and young adults. *Pediatr Blood Cancer*. 2018 Dec;65(12):e27397.
14. Sari GN, Eshak ES, Shirai K, Fujino Y, Tamakoshi A, Iso H. Association of job category and occupational activity with breast cancer incidence in Japanese female workers: the JACC study. *BMC Public Health*. 2020 Dec 14;20(1):1106.
  15. Bennett MI, Kaasa S, Barke A, Korwisi B, Rief W, Treede RD. The IASP classification of chronic pain for ICD-11: chronic cancer-related pain. *Pain*. 2019 Jan;160(1):38–44.
  16. Costa WA, Monteiro MN, Queiroz JF, Gonçalves AK. Pain and quality of life in breast cancer patients. *Clinics*. 2017;72(12):758–63.
  17. Ong CK, Forbes D. Embracing Cicely Saunders's concept of total pain. *BMJ*. 2005 Sep 10;331(7516):576.5-577.
  18. Medina J de MR, Trugilho I de A, Mendes GNB, Silva JG, Paiva MA da S, Aguiar SS de, et al. Advanced Clinical Stage at Diagnosis of Breast Cancer Is Associated with Poorer Health-Related Quality of Life: A Cross-Sectional Study. *Eur J Breast Health*. 2019 Jan 7;15(1):26–31.
  19. Zimmermann C, Burman D, Swami N, Krzyzanowska MK, Leighl N, Moore M, et al. Determinants of quality of life in patients with advanced cancer. *Supportive Care in Cancer*. 2011 May 30;19(5):621–9.



