

PERBEDAAN TINGKAT STRES ANTARA PRIA DAN WANITA YANG MENDERITA TUMOR JINAK (PREKANKER)

Najla Safira Nova¹, Rini Syahrani Harahap², Siti Mirhalina Hasibuan³
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Email : najlasafiranova@gmail.com¹, rinisyahrani@umsu.ac.id², sitimirhalina@umsu.ac.id³

ABSTRAK

Latar belakang: Pada tahun 2020 World Health Organization (WHO) mengutarakan bahwa, kanker berada pada urutan kedua sebagai penyakit pemicu kematian utama di dunia dengan prevalensi sebanyak 8,97 juta kematian. Tumor prekanker yang tidak diobati dapat menjadi faktor risiko kanker. Faktor risiko dari kanker seperti genetik, faktor lingkungan atau psikologis dianggap sebagai faktor penting kanker serta inisiasi kanker. Stres telah ditunjukkan dapat mengaktifkan Sympathetic Nervous Signaling (SNS) dan sumbu Hypothalamic Pituitary Adrenal (HPA). Aktivasi sumbu HPA oleh stres menginduksi sekresi katekolamin dan glukokortikoid terutama kortisol. Kortisol telah terbukti memiliki efek langsung pada pertumbuhan dan perkembangan beberapa kanker. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menilai atau menganalisis perbedaan tingkat stres antara pria dan wanita yang menderita tumor jinak (prekanker). Metode: studi komparatif dengan pendekatan cross sectional (studi non-eksperimental), sampel penelitian ini adalah pasien terdiagnosis tumor prekanker berdasarkan pemeriksaan histopatologi yang tercatat pada rekam medik RSUD Haji Medan, RSUD Muhammadiyah Medan, dan Laboratorium Patologi Anatomi Prospecta, Sumatera Utara. Hasil: Distribusi frekuensi sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin, pada jenis kelamin pria mayoritas termasuk dalam tingkat stres normal sebanyak 30 (68,2%). Mayoritas sampel penelitian wanita memiliki tingkat stres ringan sebanyak 19 sampel (43,2%). Serta ditemukan hasil uji Chi square 0,006 (p-value <0,05) yang bermakna terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat stres antara pria dan wanita yang menderita tumor jinak (prekanker). Kesimpulan: Terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat stres antara pria dan wanita yang menderita tumor jinak (prekanker).

Kata kunci: Tumor Jinak, Tingkat Stres.

ABSTRACT

Background: In 2020 the World Health Organization (WHO) stated that cancer ranks second as the world's leading death-trigger disease with a prevalence of 8.97 million deaths. Untreated precancerous tumors can be a risk factor for cancer. Risk factors from cancer such as genetics, environmental or psychological factors are considered important factors for cancer as well as cancer initiation. Stress has been shown to activate Sympathetic Nervous Signaling (SNS) and Hypothalamic Pituitary Adrenal (HPA) axes. Activation of the HPA axis by stress induces secretion of catecholamines and glucocorticoids especially cortisol. Cortisol has been shown to have a direct effect on the growth and development of some cancers. This study aims to assess or analyze the difference in stress levels between men and women suffering from benign tumors (precancer). Method: comparative studies with cross sectional approaches (non-experimental studies), samples of this study are patients diagnosed with precancer tumors based on histopathological examinations recorded on medical records of Haji Medan Hospital, Muhammadiyah Medan Hospital, and the Anatomical Pathology Laboratory, North Sumatra. Results: The distribution of the frequency of the study sample by gender, in the majority of males, was included in the normal stress level of 30 (68,2%). The majority of female study samples had a mild stress level of 19 samples (43,2%). Chi square 0.006 (p-value <0.05) was found to have significant differences in stress levels between men and women suffering from benign tumors. Conclusion: There are significant differences in stress levels between men and women suffering from benign tumors.

Keywords: Benign Tumor, Stress Level.

PENDAHULUAN

Tumor merupakan sel-sel abnormal yang terbentuk dari sel-sel yang tumbuh tanpa batas, tidak bekerja sama dengan jaringan sekitar dan tidak berguna bagi tubuh. Tumor dibagi atas dua yaitu tumor jinak (prekanker) dan tumor ganas (kanker). Dikatakan tumor jinak (prekanker) apabila tidak menyebar ke bagian lain tubuh baik ketika dilihat secara mikroskopik ataupun makroskopik. Dikatakan tumor ganas (kanker) apabila menunjukkan bahwa jejas dapat merusak struktur disekitar dan menyebar (metastasis). Pada tahun 2020 World Health Organization (WHO) mengutarakan bahwa, kanker berada pada urutan kedua sebagai penyakit pemicu kematian utama di dunia dengan prevalensi sebanyak 8,97 juta kematian.^{1, 2, 3}

Prevalensi kanker di Indonesia relatif tinggi. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan (Kemenkes), prevalensi kanker di Indonesia meningkat dari 1,4 per 1.000 penduduk (per mil) pada 2013 menjadi 1,79 per 1.000 penduduk (per mil) pada 2018, DI Yogyakarta menempati peringkat pertama dengan prevalensi kanker tertinggi (4,86‰), disusul Sumatera Barat (2,47‰), Gorontalo (2,44‰), DKI Jakarta (2,33‰) dan Bali (2,27‰). Nusa Tenggara Barat (0,85‰) memiliki prevalensi kanker terendah.⁴

Tumor prekanker yang tidak diobati dapat menjadi faktor risiko kanker. Faktor risiko dari kanker seperti genetik, faktor lingkungan atau psikologis dianggap sebagai faktor penting kanker serta inisiasi kanker. Secara khusus, faktor risiko psikologis seperti stres yang tidak terkendali dapat menyebabkan ekspresi gen yang tidak seimbang dan disfungsi seluler, sehingga meningkatkan risiko kanker atau metastasis lingkungan mikro tumor seperti sebagai infiltrasi makrofag, proangiogenesis, transisi epitel mesenkimal, dan invasi tumor. Stres telah ditunjukkan dapat mengaktifkan Sympathetic Nervous Signaling (SNS) dan sumbu Hypothalamic Pituitary Adrenal (HPA). Aktivasi sumbu HPA oleh stres menginduksi sekresi katekolamin dan glukokortikoid terutama kortisol. Kortisol telah terbukti memiliki efek langsung pada pertumbuhan dan perkembangan beberapa kanker. Selanjutnya, juga telah ditunjukkan bahwa glukokortikoid dapat bekerja dengan katekolamin untuk membantu pertumbuhan tumor prekanker menjadi kanker.^{5, 6, 7}

Tumor yang tergolong tumor prekanker seperti Nevus Pigmentosus (NP), lipoma, dan Fibroadenoma Mamae (FAM). Penelitian di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang menunjukkan bahwa kebanyakan nevus terjadi pada usia 30 sampai 39 tahun, perempuan lebih sering daripada laki-laki dengan rasio 2:1. Sedangkan penelitian di Pulau Jawa di Poliklinik kulit subbagian bedah RSUD Dr. Moewardi Surakarta bahwa NP termasuk frekuensi kedua tersering. Lipoma paling umum dan cenderung terjadi pada orang dewasa tanpa predileksi gender. Kasus pada masa anak-anak dan beberapa lesi jarang terjadi. FAM cenderung terjadi pada usia dini. Banyak ditemukan pada remaja dan jarang ditemukan pada wanita pasca menopause. Insiden FAM menurun seiring bertambahnya usia dan umumnya ditemukan sebelum usia 30 tahun. Diperkirakan 10% dari populasi wanita dunia menderita FAM sekali seumur hidup.^{8, 9, 10}

Stres adalah akumulasi perubahan fisiologis yang disebabkan oleh tubuh terpapar terhadap bahaya yang mengancam. Stres terjadi karena perubahan fisik yang merupakan perubahan fisiologis dan psikologis dalam bagaimana seseorang memahami kondisi hidup mereka atau disebut sebagai stresor. Pasien tumor dengan pandangan optimis tentang kehidupan lebih mampu menyesuaikan diri dengan kondisi fisik mereka daripada mereka yang memiliki pandangan pesimis. Sejalan dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa stres juga berkorelasi dengan peningkatan risiko bunuh diri pada pasien tumor ganas.^{11, 12, 13}

Menurut WHO, prevalensi stres sangat tinggi, dengan 350 juta orang menderita stres di seluruh dunia, menempati peringkat keempat di dunia. Respon stres berbeda berdasarkan jenis kelamin. Pola stres khusus gender diatur oleh faktor fisik dan faktor hormonal. Faktor fisik, pria lebih aktif dan eksploratif dibandingkan wanita yang lebih sensitif atas ketidakmampuannya. Selain itu, jenis kelamin wanita mungkin lebih rentan terhadap tingkat stres yang dikendalikan oleh hormon oksitosin, estrogen dan hormon seks sebagai faktor pendukung, yang sangat berbeda tingkatannya antara pria dan wanita.^{14, 15, 16}

Penelitian tumor ganas dengan stres sudah banyak dilakukan, namun penelitian tentang tumor jinak masih minimal. Kemudian data tumor jinak di Indonesia juga masih minimal, oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang perbandingan tingkat stres antara pria dan wanita yang menderita tumor prekanker.

METODE

Adapun jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi komparatif dengan pendekatan cross sectional yang merupakan suatu bentuk studi non-eksperimental. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Juli–Desember 2023. Penelitian dilakukan di RSUD Haji Medan, RSUD Muhammadiyah Sumatera Utara, dan Laboratorium Patologi Anatomi Prospecta, Sumatera Utara. Populasi pada penelitian ini merupakan pasien terdiagnosis tumor prekanker berdasarkan pemeriksaan histopatologi yang tercatat pada rekam medik tempat penelitian.

Besar sampel minimal pada penelitian ini berjumlah 88 orang dengan berdasarkan quota sampling. Kriteria inklusi mencakup pasien yang sudah terdiagnosis secara histopatologi tumor prekanker berdasarkan rekam medis dalam rentang waktu di bawah satu bulan pasca operasi dan pasien yang mampu berkomunikasi dan mengisi kuisioner dengan benar dan kooperatif. Dan kriteria eksklusi mencakup pasien yang telah terdiagnosis memiliki tumor jinak dan gangguan psikiatri dan pasien yang mengkonsumsi obat-obatan seperti anti depresan dan anti ansietas dalam jangka waktu satu bulan.

Dasar metode pengumpulan data penelitian ini adalah dengan melalui lembar kuisioner dan hasil rekam medis pasien. Sumber data berupa data primer dan data sekunder yang diperoleh langsung dari responden yang memenuhi setiap kriteria inklusi dan eksklusi dan rekam medis yang tercatat di tempat penelitian. Pencatatan data dasar mencakup identitas pasien, anamnesis, dan pengisian lembar kuisioner oleh responden.

Data hasil penelitian dikumpulkan menggunakan Microsoft Excel dan dianalisis secara statistik melalui software Statistical Product and Service Solutions (SPSS) dengan menggunakan analisis data berupa univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk menganalisis karakteristik satu variabel melalui uji deskriptif. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis perbedaan tingkat stres antara pria dan wanita yang menderita tumor jinak (prekanker) dengan menggunakan uji Chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dari fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera dengan No: 1055/KEPK/FKUMSU/2023. Penelitian ini melibatkan 88 subjek penelitian. Seluruh subjek penelitian telah menjalani anamnesis dan pengisian lembar kuisioner.

Tabel 1. Distribusi frekuensi tingkat stres berdasarkan usia pada pria

Usia (Tahun)	Tingkat Stres						Total	
	Normal		Ringan		Sedang			
	N	%	N	%	N	%	N	%

<20	6	13.6	2	4.5	0	0	8	18.2
21-40	7	15.9	1	2.3	0	0	8	18.2
41-60	13	29.5	6	13.6	1	2.3	20	45.5
>60	4	9.1	4	9.1	0	0	8	18.2
Total	30	68.2	13	29.5	1	2.3	44	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dari 44 sampel pasien pria yang terdiagnosis tumor jinak (prekanker) pada rentang usia kurang dari 20 tahun memiliki tingkat stres normal sebanyak 6 kasus (13,6%) dan ringan sebanyak 2 kasus (4,5%). Usia 21-40 tahun memiliki tingkat stres normal sebanyak 7 kasus (15,9%) dan ringan sebanyak 1 kasus (2,3%). Usia 41-60 tahun memiliki tingkat stres normal sebanyak 13 kasus (29,5%), ringan sebanyak 6 kasus (13,6%), dan sedang sebanyak 1 kasus (2,3%). Serta usia lebih dari 60 tahun memiliki tingkat stres normal sebanyak 4 kasus (9,1%) dan ringan sebanyak 4 kasus (9,1%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat stres berdasarkan usia pada wanita

Usia (Tahun)	Tingkat Stres						Total	
	Normal		Ringan		Sedang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
<20	1	2.3	5	11.4	5	11.4	11	25
21-40	4	9.1	8	18.2	3	6.8	15	34.1
41-60	12	27.3	6	13.6	0	0	18	40.9
>60	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	17	38.6	19	43.2	8	18.2	44	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 44 sampel pasien wanita yang terdiagnosis tumor jinak (prekanker) pada rentang usia kurang dari 20 tahun memiliki tingkat stres normal sebanyak 1 kasus (2,3%), ringan sebanyak 5 kasus (11,4%), dan sedang sebanyak 5 kasus (11,4%). Usia 21-40 tahun

memiliki tingkat stres normal sebanyak 4 kasus (9,1%), ringan sebanyak 8 kasus (18,2%), dan sedang sebanyak 3 kasus (6,8%). Serta usia 41-60 tahun memiliki tingkat stres normal sebanyak 12 kasus (27,3%), dan ringan sebanyak 6 kasus (13,6%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat stres berdasarkan status pernikahan pada pria

Karakteristik Status Pernikahan	Tingkat Stres						Total	
	Normal		Ringan		Sedang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Belum menikah	9	20.5	3	6.8	0	0	12	27.3
Sudah menikah	21	47.7	10	22.7	1	2.3	32	72.7
Total	30	68.2	13	29.5	1	2.3	44	100

Berdasarkan Tabel 3 ditemukan bahwa dari 44 sampel pria yang menderita tumor jinak (prekanker) pasien dengan status belum menikah memiliki tingkat stres normal sebanyak 9 kasus (20,5%) dan ringan sebanyak

3 kasus (6,8%). Kemudian status sudah menikah memiliki tingkat stres normal sebanyak 21 kasus (47,7%), ringan sebanyak 10 kasus (22,7%), dan sedang sebanyak 1 kasus (2,3%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi tingkat stres berdasarkan status pernikahan pada wanita

Status Pernikahan	Tingkat Stres						Total	
	Normal		Ringan		Sedang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Belum menikah	5	11.4	6	13.6	5	11.4	16	36.4
Sudah	12	27.3	13	29.5	3	6.8	28	63.6

menikah

Total 17 38.6 19 43.2 8 18.2 44 100

Berdasarkan Tabel 4 ditemukan bahwa dari 44 sampel wanita yang menderita tumor jinak (prekanker) pasien dengan status belum menikah memiliki tingkat stres normal sebanyak 5 kasus (11,4%), ringan sebanyak 6 kasus (13,6%), dan sedang sebanyak 5 kasus (11,4%). Kemudian status sudah menikah memiliki tingkat stres normal sebanyak 12 kasus (27,3%), ringan sebanyak 13 kasus (29,5%), dan sedang sebanyak 3 kasus (6,8%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi tingkat stres berdasarkan pekerjaan pada pria

Pekerjaan	Tingkat Stres						Total	
	Normal		Ringan		Sedang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Tidak bekerja	6	13.6	6	13.6	0	0	12	27.3
Pelajar	6	13.6	3	6.8	0	0	9	20.5
Pekerja lepas	6	13.6	1	2.3	1	2.3	8	18.2
Ibu rumah tangga	0	0	0	0	0	0	0	0
Wiraswasta	4	9.1	1	2.3	0	0	5	11.4
Pegawai swasta	6	13.6	2	4.5	0	0	8	18.2
Pegawai negeri	2	4.5	0	0	0	0	2	4.5
Total	30	68.2	13	29.5	1	2.3	44	100

Berdasarkan Tabel 5 ditemukan bahwa dari 44 sampel pasien pria yang terdiagnosis tumor jinak (prekanker) yang tidak bekerja memiliki tingkat stres normal sebanyak 6 kasus (13,6%) dan ringan sebanyak 6 kasus (13,6%). Pelajar memiliki tingkat stres normal sebanyak 6 kasus (13,6%) dan ringan sebanyak 3 kasus (6,8%). Pekerja lepas memiliki tingkat stres normal sebanyak 6 kasus (13,6%), ringan sebanyak 1 kasus (2,3%), dan sedang sebanyak 1 kasus (2,3%). Wiraswasta memiliki tingkat stres normal sebanyak 4 kasus (9,1%) dan ringan sebanyak 1 kasus (2,3%). Pegawai swasta memiliki tingkat stres normal sebanyak 6 kasus (13,6%) dan ringan sebanyak 2 kasus (4,5%). Serta pegawai negeri memiliki tingkat stres normal sebanyak 2 kasus (4,5%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi tingkat stres berdasarkan pekerjaan pada wanita

Pekerjaan	Tingkat Stres						Total	
	Normal		Ringan		Sedang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Tidak bekerja	0	0	0	0	0	0	0	0
Pelajar	5	11.4	6	13.6	5	11.4	16	36.4
Pekerja lepas	3	6.8	2	4.5	1	2.3	6	13.6
Ibu rumah tangga	8	18.2	8	18.2	1	2.3	17	38.6
Wiraswasta	0	0	1	2.3	0	0	1	2.3
Pegawai swasta	0	0	1	2.3	0	0	1	2.3
Pegawai negeri	1	2.3	1	2.3	1	2.3	3	6.8
Total	17	38.6	19	43.2	8	18.2	44	100

Berdasarkan Tabel 6 ditemukan bahwa dari 44 sampel pasien wanita yang terdiagnosis tumor jinak (prekanker) sebagai pelajar memiliki tingkat stres normal sebanyak 5 kasus (11,4%), ringan sebanyak 6 kasus (13,6%), dan sedang sebanyak 5 kasus (11,4%). Pekerja lepas memiliki tingkat stres normal sebanyak 3 kasus (6,8%), ringan sebanyak 2 kasus (4,5%), dan sedang sebanyak 1 kasus (2,3%). Ibu rumah tangga memiliki tingkat stres normal sebanyak 8 kasus (18,2%), ringan sebanyak 8 kasus (18,2%), dan sedang sebanyak 1 kasus (2,3%). Wiraswasta memiliki tingkat stres ringan sebanyak 1 kasus (2,3%). Pegawai swasta memiliki tingkat stres ringan sebanyak 1 kasus (2,3%). Serta pegawai negeri memiliki tingkat stres normal sebanyak 1 kasus (2,3%), ringan sebanyak 1 kasus (2,3%), dan sedang sebanyak 1 kasus (2,3%).

Tabel 7. Distribusi frekuensi tingkat stres berdasarkan diagnosa tumor jinak (prekanker) pada pria

Diagnosa	Tingkat Stres	Total
----------	---------------	-------

	Normal		Ringan		Sedang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Lipoma	13	29.5	10	22.7	1	2.3	24	54.5
Fibroma	8	18.2	1	2.3	0	0	9	20.5
<i>Cystic lymphangioma</i>	1	2.3	0	0	0	0	1	2.3
<i>Tenosynovial giant cell tumor</i>	1	2.3	0	0	0	0	1	2.3
Hemoroid	1	2.3	0	0	0	0	1	2.3
<i>Polyp recti</i>	1	2.3	0	0	0	0	1	2.3
<i>Capillary hemangioma</i>	2	4.5	1	2.3	0	0	3	6.8
Neurofibroma	2	4.5	0	0	0	0	2	4.5
<i>Benign fibrous histiocytoma</i>	1	2.3	0	0	0	0	1	2.3
<i>Gynecomastia</i>	0	0	1	2.3	0	0	1	2.3
Total	30	68.2	13	29.5	1	2.3	44	100

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 44 sampel pasien pria yang terdiagnosis tumor jinak (prekanker), diagnosis lipoma memiliki tingkat stres normal sebanyak 13 kasus (29,5%), ringan sebanyak 10 kasus (22,7%), dan sedang sebanyak 1 kasus (2,3%). Fibroma memiliki tingkat stres normal sebanyak 8 kasus (18,2%) dan ringan sebanyak 1 kasus (2,3%). Cystic lymphangioma memiliki tingkat stres normal sebanyak 1 kasus (2,3%). Tenosynovial giant cell tumor memiliki tingkat stres normal sebanyak 1 kasus (2,3%). Hemoroid memiliki tingkat stres normal sebanyak 1 kasus (2,3%). Polyp recti memiliki tingkat stres normal sebanyak 1 kasus (2,3%). Capillary hemangioma memiliki tingkat stres normal sebanyak 2 kasus (4,5%) dan ringan sebanyak 1 kasus (2,3%). Neurofibroma memiliki tingkat stres normal sebanyak 2 kasus (4,5%). Benign fibrous histiocytoma memiliki tingkat stres normal sebanyak 1 kasus (2,3%). Dan gynecomastia memiliki tingkat stres ringan sebanyak 1 kasus (2,3%).

Tabel 8. Distribusi frekuensi tingkat stres berdasarkan diagnosa tumor jinak (prekanker) pada wanita

Diagnosa	Tingkat Stres						Total	
	Normal		Ringan		Sedang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
<i>Fibroadenoma mammae</i>	8	18.2	11	25	2	4.5	21	47.7
Lipoma	3	6.8	2	4.5	1	2.3	6	13.6
Fibroma	1	2.3	1	2.3	0	0	2	4.5
<i>Leiomyoma uteri</i>	2	4.5	1	2.3	1	2.3	4	9.1
<i>Luteum cyst</i>	1	2.3	1	2.3	2	4.5	4	9.1
<i>Lipomatosis of nerve</i>	0	0	1	2.3	0	0	1	2.3
<i>Fibrocystic change</i>	1	2.3	2	4.5	0	0	3	6.8
<i>Squamous papilloma</i>	0	0	0	0	1	2.3	1	2.3
<i>Capillary hemangioma</i>	0	0	0	0	1	2.3	1	2.3
<i>Apocrine adenoma of breast</i>	1	2.3	0	0	0	0	1	2.3
Total	17	38.6	19	43.2	8	18.2	44	100

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 44 sampel pasien wanita dengan tumor jinak (prekanker), ditemukan tumor jinak yaitu fibroadenoma mammae memiliki tingkat stres normal sebanyak 8 kasus (18,2%), ringan sebanyak 11 kasus (25%), dan sedang sebanyak 2 kasus (4,5%). Lipoma memiliki tingkat stres normal sebanyak 3 kasus (6,8%), ringan sebanyak 2 kasus (4,5%), dan sedang sebanyak 1 kasus (2,3%). Fibroma memiliki tingkat stres normal sebanyak 1 kasus (2,3%) dan ringan sebanyak 1 kasus (2,3%). Leiomyoma uteri memiliki tingkat stres normal sebanyak 2 kasus (4,5%), ringan sebanyak 1 kasus (2,3%), dan sedang sebanyak 1 kasus (2,3%). Luteum cyst memiliki tingkat stres normal sebanyak 1 kasus (2,3%), ringan sebanyak 1 kasus (2,3%), dan sedang sebanyak 2 kasus (4,5%). Lipomatosis of nerve memiliki tingkat stres ringan sebanyak 1 kasus (2,3%). Fibrocystic change memiliki tingkat stres normal sebanyak 1 kasus (2,3%)

dan ringan sebanyak 2 kasus (4,5%). Squamous papilloma memiliki tingkat stres sedang sebanyak 1 kasus (2,3%). Capillary hemangioma memiliki tingkat stres sedang sebanyak 1 kasus (2,3%). Dan apocrine adenoma of breast memiliki tingkat stres normal sebanyak 1 kasus (2,3%).

Tabel 9. Distribusi frekuensi tingkat stres pada pria

	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
		(n)	(%)
Pria	Normal	30	68,2
	Ringan	13	29,5
	Sedang	1	2,3
	Berat	0	0
	Sangat berat	0	0
	Total	44	100

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan bahwa pada dari 44 sampel pasien pria dengan tumor jinak (prekanker), ditemukan tingkat stres yaitu normal sebanyak 30 kasus (68,2%), ringan sebanyak 13 kasus (29,5%), sedang sebanyak 1 kasus (2,3%).

Tabel 10. Distribusi frekuensi tingkat stres pada wanita

	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
		(n)	(%)
Wanita	Normal	17	38,6
	Ringan	19	43,2
	Sedang	8	18,2
	Berat	0	0
	Sangat berat	0	0
	Total	44	100

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan bahwa pada dari 44 sampel pasien wanita dengan tumor jinak (prekanker), ditemukan

tingkat stres yaitu normal sebanyak 17 kasus (38,6%), ringan sebanyak 19 kasus (43,2%), sedang sebanyak 8 kasus (18,2%).

Tabel 11. Uji Chi Square Perbedaan Tingkat Stres Antara Pria dan Wanita yang Menderita Tumor Jinak (Prekanker)

Jenis Kelamin	Tingkat Stres						Total		Nilai <i>p-value</i>
	Normal		Ringan		Sedang		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Pria	30	34.1	13	14.8	1	1.1	44	50	0.006
Wanita	17	19.3	19	21.6	8	9.1	44	50	
Total	47	53.4	32	36.4	9	10.2	88	100	

Berdasarkan Tabel 11 uji Chi Square menunjukkan hasil Asymptotic significance (2-sided) yaitu 0,006 ($p\text{-value} < 0,05$) yang bermakna terdapat perbedaan yang signifikan tingkat stres antara pria dan Wanita yang menderita tumor jinak (prekanker).

Tumor adalah jaringan abnormal yang tumbuh secara tidak koordinasi dengan jaringan normal dan terus tumbuh meskipun stimulus yang memicu perubahan tersebut telah hilang. Karena sifat biologisnya, tumor dibagi menjadi dua kategori, yaitu tumor jinak (prekanker) dan tumor ganas (kanker). Tumor prekanker yang tidak diobati dapat menjadi faktor risiko kanker. Faktor risiko dari kanker seperti genetik, faktor lingkungan atau psikologis dianggap sebagai faktor penting kanker serta inisiasi kanker. Secara khusus, faktor risiko psikologis seperti stres yang tidak terkontrol dapat menyebabkan ekspresi gen yang tidak seimbang dan disfungsi seluler, sehingga meningkatkan risiko kanker. 2, 5, 6, 11

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner yaitu Depression, Anxiety, Stress Scale 42 (DASS 42). Kuisisioner ini terdiri dari 42 pertanyaan, untuk mengukur stres yang dilihat dari aspek perasaan sehari-hari, berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh DASS 42. Dari beberapa macam pengukuran

stres, peneliti memilih menggunakan kuisioner DASS 42 karena paling umum dan banyak digunakan sebagai pengukuran stres dalam suatu penelitian. DASS 42 lebih reliabel digunakan dan baik untuk klinis serta sudah teruji validitas secara internasional.¹⁷

Penelitian ini bertujuan untuk menilai atau menganalisis perbedaan tingkat stres antara pria dan wanita yang menderita tumor jinak (prekanker). Pada penelitian ini didapatkan responden penelitian sebanyak 88 responden di RSUD Haji Medan, RSUD Muhammadiyah Medan, dan Laboratorium Patologi Anatomi Prospecta, Sumatera Utara.

Berdasarkan tabel 4.1 dan tabel 4.2 ditemukan bahwa dari 88 sampel usia terdiagnosis tumor jinak (prekanker) terbanyak pada usia 41-60 tahun pada pria yaitu sebanyak 20 kasus (45,5%) dan wanita sebanyak 18 kasus (40,9%). Diketahui penderita tumor jinak (prekanker) didominasi oleh sampel dengan usia >20. Hal ini berkaitan dengan data statistik World Health Organization (WHO) menunjukkan usia >20 dengan tingkat per 100.000 insiden tumor/kanker pada pria dan wanita di tahun 2016. Indonesian Cancer Care Community juga menjelaskan usia merupakan faktor risiko penting untuk banyak jenis tumor/kanker. ^{18, 21}

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Dhitayoni tahun 2020 di Bali, juga menunjukkan bahwa kasus tumor/kanker mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia seseorang hal ini dikarenakan faktor degeneratif yaitu keadaan fungsi tubuh seseorang menurun yang terjadi pada usia >45 tahun. Usia dewasa merupakan indikator kelemahan pada lanjut usia dengan tumor/kanker, sehingga kesadaran akan usia lanjut penderita tumor/kanker seharusnya dapat mengarahkan ahli bedah untuk menyederhanakan pendekatan bedah mereka untuk sebisa mungkin mengurangi faktor risiko kematian, hal ini dikarenakan semakin tua usia seseorang maka semakin mungkin terjadi komplikasi penyakit.^{20, 22}

Berbeda dengan hal di atas, tumor/kanker juga dapat terjadi pada usia berapapun, misalnya tumor/kanker tulang yang paling sering didiagnosis pada usia <20 tahun. Penelitian Soltanian tahun 2015 di USA, tumor jinak payudara atau fibroadenoma mammae paling umum terjadi pada perempuan, persentase 44%- 94% pada umur kurang dari 30 tahun dari tindakan biopsi lesi payudara yang telah dilakukan. Penelitian tersebut juga didukung oleh hasil penelitian Anyikam tahun 2018 di Riau, yang menunjukkan bahwa fibroadenoma mammae merupakan kelainan paling umum yang dilaporkan dan dialami oleh perempuan dengan rentang usia rata-rata 16-32 tahun, dengan persentase 44% dari sekitar 318 kasus. Kemudian penelitian Denny tahun 2021 di Bali, menunjukkan frekuensi pasien tumor jinak payudara terbanyak terdapat pada usia 26 - 35 tahun berjumlah 24 pasien (30.76%).²⁸

Berdasarkan tabel 4.3 dan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pasien dengan status sudah menikah lebih banyak ditemukan daripada belum menikah pada pria yaitu sebanyak 32 kasus (72,7%) dan wanita sebanyak 28 kasus (63,6%). Sesuai dengan penelitian Nurul tahun 2023 di Makassar, menemukan seseorang yang sudah menikah terutama bagi wanita yang harus mengurus suami dan anak, membuat wanita akan merasa, kewalahan, hingga merasa stres. Kemudian bagi pria akan merasa akan memikirkan tanggung jawab terhadap keluarganya. Apalagi dengan kondisi rumah tangga dengan ekonomi yang kurang, hubungan suami istri dan keluarga yang tidak kondusif, akan menghasilkan coping yang lebih negatif (marah-marah). Tetapi terdapat teori lain yang menyatakan bahwa, status pernikahan berkaitan erat dengan latar belakang budaya dan status sosial. Jika pada wanita, pernikahan berperan penting dalam peran pelindung terhadap wanita dengan dukungan sosial yang tinggi. Orang yang tidak memiliki hubungan interpersonal yang erat atau bercerai seringkali terjadi peningkatan gejala stres. ^{27, 31, 33}

Berdasarkan tabel 4.5 dan tabel 4.6 ditemukan bahwa tumor jinak lebih banyak

ditemukan pada pasien yang tidak bekerja pada pria yaitu sebanyak 12 kasus (27,3%) dan sebagai ibu rumah tangga pada wanita sebanyak 17 kasus (38,6%). Sesuai dengan hasil penelitian Surbakti pada tahun 2020, ditemukan bahwa sosial ekonomi yang rendah akan lebih sering mengalami keterlambatan untuk memulai pengobatan. Selain itu, beberapa infeksi kronis adalah faktor risiko tumor/kanker. Hal ini adalah masalah khusus bagi yang berpendapatan rendah dan menengah. Selain itu, biasanya didorong oleh faktor-faktor seperti pertumbuhan penduduk, penuaan dan gaya hidup (misalnya diet dan tingkat aktivitas fisik), serta pembangunan sosial dan ekonomi. Sekitar 13% tumor/kanker yang didiagnosis pada tahun 2018 secara global disebabkan oleh infeksi karsinogenik, termasuk *Helicobacter pylori*, human papillomavirus (HPV), virus hepatitis B, virus hepatitis C, dan virus Epstein-Barr.^{19, 23, 25}

Berdasarkan tabel 4.7, tumor jinak (prekanker) yang paling sering diderita oleh pria adalah lipoma sebanyak 24 kasus (54,5%). Sejalan dengan literatur oleh Logan tahun 2023, yang menjelaskan bahwa lipoma memiliki insiden yang sedikit lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Kemudian lipoma secara global juga banyak ditemukan pada pria dengan jenis lipoma multipel. Sama dengan penelitian Ramos tahun 2013 di Spanyol, menemukan bahwa diantara 50 pasien dengan lipoma, dijumpai pria sebanyak 62% dan wanita sebanyak 38%.^{21, 29, 32}

Tumor jinak (prekanker) merupakan awal terjadinya tumor ganas (kanker) yang mana tumor jinak adalah tanda pertama tumor ganas. Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa tumor jinak yang paling banyak dialami oleh wanita adalah fibroadenoma mammae sebanyak 21 kasus (47,7%). Yang mana fibroadenoma mammae ini sering menjadi penyebab terjadinya suatu kanker payudara. Sesuai dengan studi oleh American Cancer Society 2016 menemukan bahwa wanita yang terdiagnosis dengan fibroadenoma mammae 1,5-2 kali lebih mungkin menderita kanker payudara daripada wanita dengan payudara normal. Sejalan dengan yang dilaporkan oleh GLOBOCAN, memperkirakan insiden kanker dan kematian pada tahun 2018. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Soltanian tahun 2015 di USA, menunjukkan insiden fibroadenoma mammae sebesar 68% dari semua massa payudara.^{25, 27, 28, 30}

Berdasarkan tabel 4.9 dan tabel 4.10, pria paling banyak mengalami tingkat stres pada rentang normal sebanyak 30 kasus (68,2%), sedangkan wanita mengalami tingkat stres pada rentang ringan sebanyak 19 kasus (43,2%). Sejalan dengan penelitian Sunyoto tahun 2018 di Jember, menyebutkan bahwa salah satu penyebab stres adalah konflik peran dimana para wanita mengalami stres lebih tinggi dibandingkan dengan pria karena wanita yang bekerja menghadapi konflik peran sebagai pekerja (apabila bekerja) sekaligus ibu rumah tangga. Keduanya harus dilaksanakan dengan baik dan adil. Disatu sisi, sudah menjadi tugas utamanya bekerja di rumah sebagai ibu rumah tangga, disisi lain mereka harus profesional terhadap pekerjaannya. Apabila keduanya tidak berjalan dengan baik, maka akan menimbulkan suatu konflik dalam dirinya yang dinamakan konflik peran ganda. Ini yang menjadi salah satu penyebab munculnya stres lebih tinggi pada wanita dibandingkan dengan pria.²⁶

Selain itu, perbedaan prevalensi berdasarkan jenis kelamin diakibatkan oleh variasi yang berbeda pada setiap studi. Salah satunya adalah pengaruh hormon. Hormon yang berfluktuasi sepanjang siklus menstruasi pada wanita memiliki kemungkinan berperan penting dalam menimbulkan stres. Fluktuasi hormon ini tentu jelas berbeda antara pria dan wanita. Faktor psikologis seperti stres dapat memicu kortisol dan androgen meningkat dan berakhir pada kondisi suatu tumor/kanker.¹⁶

Pembahasan diatas telah menjelaskan perbedaan yang signifikan pada tingkat stres antara pria dan wanita yang menderita tumor jinak (prekanker) bahwa wanita lebih banyak

mengalami stres daripada pria. Hal ini selaras dengan hipotesis peneliti.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perbedaan tingkat stres antara pria dan wanita yang menderita tumor jinak (prekanker) di RSUD Haji Medan, RSUD Muhammadiyah Medan, dan Laboratorium Patologi Anatomi Prospecta dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Jumlah pasien yang terdiagnosis tumor jinak (prekanker) di RSUD Haji Medan, RSUD Muhammadiyah Medan, dan Laboratorium Patologi Anatomi Prospecta dalam penelitian adalah sebanyak 88 sampel. Tumor jinak (prekanker) lebih sering terjadi pada rentang usia 41-60 tahun pada pria (45,5%) dan wanita (40,9%), status sudah menikah pada pria (72,7%) dan wanita (63,6%), serta tidak bekerja pada pria (27,3%) dan wanita sebagai ibu rumah tangga (38,6%). Tumor jinak (prekanker) yang paling banyak terjadi pada pria adalah lipoma yaitu sebanyak 24 sampel (54,5%). Tumor jinak (prekanker) yang paling banyak terjadi pada wanita adalah fibroadenoma mammae yaitu sebanyak 21 sampel (47,7%). Tingkat stres yang paling banyak terjadi pada pria adalah normal yaitu sebanyak 30 sampel (68,2%). Tingkat stres yang paling banyak terjadi pada wanita adalah ringan yaitu sebanyak 19 sampel (43,2%). Terdapat perbedaan yang signifikan dari tingkat stres antara pria dan wanita yang menderita tumor jinak (prekanker). Kemudian dari hasil penelitian ini disarankan untuk tenaga kesehatan diharapkan agar juga melakukan pencegahan serta mengatasi masalah psikososial seperti stres pada pasien dengan tumor jinak (prekanker) dalam hal dukungan dan motivasi dengan pasien tumor jinak (prekanker) sehingga bisa mempengaruhi kualitas hidup pasien menjadi lebih baik. Kepada pasien sebaiknya meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan sehingga juga bisa meningkatkan kualitas hidupnya dengan menurunkan stres akibat penyakit dan berefek pada penurunan kepada gejala depresi. Untuk peneliti selanjutnya agar menambahkan jumlah sampel penelitian dan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan tingkat stres pada pasien tumor jinak (prekanker).

Saran

Untuk tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan pencegahan dan mengatasi masalah psikososial seperti stres pada pasien dengan tumor jinak (prekanker). Kepada pasien untuk meningkatkan kualitas hidupnya dengan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan melakukan manajemen stres karena jika tidak maka akan menyebabkan munculnya penyakit dan berefek pada penurunan kepada gejala depresi. Untuk peneliti selanjutnya agar bisa menambahkan jumlah sampel penelitian dan faktor-faktor lain yang mendukung dan berhubungan dengan tingkat stres pada pasien tumor jinak (prekanker).

DAFTAR PUSTAKA

- Ajmal M, Khan M, Fossen K Van. Breast Fibroadenoma. StatPearls Publishing LLC. Published 2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535345/>
- Atif M, Hasan OHA, Ashraf U, Mustafa M, Umer M. Benign tumours and tumour like lesions of bone. *J Pak Med Assoc.* 2018;68(10):1502-1507.
- Br. Sitepu YE, Wahyuni SE. Gambaran Tingkat Stres, Ansietas Dan Depresi Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan. *Talent Conf Ser Trop Med.* 2018;1(1): 107-113.doi:10.32734/tm.v1i1.50
- Damayanti A, Mappahya A, Nurhikmawati. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa tentang Fibroadenoma Mammae terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Angkatan 2019. *J Mhs Kedokt.* 2023;2(1):21-27
- Denny P, Gatsu A, Cahyani AAE. Hubungan Faktor Risiko Usia Dengan Angka Kejadian Kanker Payudara Dan Tumor Jinak Payudara Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019-2022.

- The Correlation Between Age Risk Factors And Incidence Rates Breast Cancer And Benign Breast Tumors In Hospitals Wangaya City Of Denpasar In 2019-2022. Published online 2022:434-441.
- Dhitayoni Ida Ayu, B. G. I. N. Profil Pasien Kanker Ovarium di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Bali Periode Juli 2013-Juni 2014. *E-Jurnal Med.* 6, (2017).
- dr. Jhon Barker Liem M. Modul Kodifikasi Terkait Penyakit Tertentu. Modul Kodifikasi Terkait Penyakit Tertentu. Published online 2021:16-22.
- Elvira S, Hadisukanto G. Buku Psikiatri. Vol 68.; 2017. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Faridah I, Afyanti Y, Fatonah S, Tangerang SY. Pengaruh Application Mobile Mindfulness (MM) terhadap Tingkat Stres pada Mahasiswa di Tangerang Raya The Effect of Application Mobile Mindfulness (MM) on Stress Level on Students in Tangerang Raya. *Nusant Hasana J.* 2022;1(8): Page.
- Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, et al. *Global Cancer Observatory: Cancer Today.* Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2020 (<https://gco.iarc.fr/today>, accessed February 2021).
- Fitriani H, Hapsari Y. Hubungan Stres dengan Gangguan Siklus Menstruasi Mahasiswi Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta Angkatan 2019. 2022;2(2):40-46. doi:10.24853/myjm.2.2.40-46
- Islamiati EN, Irasanti SN, Kusmiati M, Hikmawati D, Nur IM. Karakteristik Nevus Pigmentosus berdasar atas Gambaran Histopatologi di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. *J Integr Kesehat Sains.* 2019;1(1):79-82. doi:10.29313/jiks. v1i1. 4327
- Kang S, Amagai M, Bruckner AL, et al. *Fitzpatrick's Dermatology, 9e.* New York: Mc Graw Hill. Published 2019. <https://accessmedicine.mhmedical.com/book.aspx?bookID=2570>
- Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehat RI. 2018;53(9):1689-1699.
- Kolb L, Rosario-Collazo, Siva Naga S, Yarrarapu, Ameer MA, A J. Lipoma. Vol 2.; 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507906/>
- Kountul YP, Kolibu FK, Korompis GEC. Hubungan Jenis Kelamin dan Pengaruh Teman Sebaya dengan Tingkat Stres Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. *Kesmas.* 2018;7(5):1-7III. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22558>
- Mattiuzzi C, Lippi G. Current cancer epidemiology. *J Epidemiol Glob Health.* 2019;9(4):217-222. doi:10.2991/jegh.k.191008.001
- Natalia E. Hubungan Stress dan Penerimaan Diri terhadap Kejadian Kanker Payudara di Kalimantan Timur. *Borneo Student Res.* 2021;2(3):1922-1929.
- National Cancer Institute. Risk factors for cancer [Internet]. 2015 Dec 23 [cited 2017 May 21]. Available from: <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk>
- Oh HM, Son CG. The risk of psychological stress on cancer recurrence: a systematic review. *Cancers (Basel).* 2021;13(22):13-23. doi:10.3390/cancers13225816
- Pardamean E, Lazuardi MJ. The Relationship Between Gender and Psychological Stress in Grade 11 Science Students At a High School in Tangerang [Hubungan Jenis Kelamin Dengan Stres Psikologis Pada Siswa-Siswi Kelas Xi Jurusan Ipa Di Sma X Tangerang]. *Nurs Curr J Keperawatan.* 2019;7(1):68. doi:10.19166/nc. v7i1.2226
- Puspitaningtyas H, Espressivo A, Hutajulu SH, Fuad A, Allsop MJ. Mapping and Visualization of Cancer Research in Indonesia: A Scientometric Analysis. *Cancer Control.* 2021; 28:1-13. Doi:10.1177/10732748211053464
- Ramos-Pascua LR, Guerra-Álvarez OA, Sánchez-Herráez S, et al. Intramuscular lipomas: Large and deep benign lumps not to be underestimated. Review of a series of 51 cases. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol* 2013; 57:391-7.
- Salam GA. Lipoma excision. *Am Fam Physician.* 2022;65(5):901-905. doi:10.24296/jomi/268.18
- Sari R. Perbedaan Organizational Citizenship Behavior. *Kabupaten Jember.* 2018;12(3):331-340.
- St. Fatimah SF, Latief S, Syahrudin FI, Nulanda M, Mokhtar S. Faktor Risiko Penderita Kanker Ovarium d Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Wal'afiat Hosp J.* 2023;4(1):46-56.

- Doi:10.33096/whj.v4i1.101
- Surbakti E, Simare-mare SA, Sembiring A. Hubungan Karakteristik, Riwayat Keluarga Dan Pengetahuan Pada Ibu Yang Menderita Kanker Serviks Dalam Keterlambatan Mencari Pengobatan Kepelayanan Kesehatan. *Colostrum J Kebidanan*. 2020;1(2):35-48. doi:10.36911/colostrum.v1i2.691
- T NK, Siswanti DN, Jalal NM. Gambaran Manajemen Stres pada Mahasiswi yang Berstatus Menikah di Kota Makassar. 2023;3(2)
- Thomas CA. Cancer. International Agency for Research on Cancer. Published 2023. Accessed December 7, 2023. <https://gco.iarc.fr/>
- Utama H. Buku Ajar Psikiatri. 2nd ed. Jakarta: FK-UI;2013
- Werdani YDW. Pengaruh Tingkat Stres Terhadap Mekanisme Koping Pasien Kanker Berbasis Manajemen Terapi Kanker. *Care J Ilm Ilmu Kesehat*. 2020;8(3):346. doi:10.33366/jc.V8i3.1262
- Yang T, Qiao Y, Xiang S, Li W, Gan Y, Chen Y. Work stress and the risk of cancer: A meta-analysis of observational studies. *Int J Cancer*. 2019;144(10):2390-2400. doi:10.1002/ijc.31955
- Yuan R, Zhang C, Li Q, Ji M, He N. The impact of marital status on stage at diagnosis and survival of female patients with breast and gynecologic cancers: A meta-analysis. *Gynecol Oncol*. 2021;162(3):778-787. doi:10.1016/j.ygyno.2021.06.008