
**RISK FACTORS ASSOCIATED WITH THE EVENT OF WOMEN BREAST CANCER IN RSUD
DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI**

**FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA
WANITA DI RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI**

Arini Paratiwi

D4 Kebidanan, Stikes Fort De Cock Bukittinggi, Pekanbaru

Korespondensi (e-mail): paratiwiarini@gmail.com

ABSTRACT

Background & Objective: According to data from the International Agency for Research on Cancer (IARC) it is known that in 2012 breast cancer was the highest case of disease in the female population of 43.3% and 12.9%. Risk factors that play an important role in breast cancer are the age of menarche, obesity, length of use of hormonal contraception, smoking, breastfeeding experiences. This study was to determine the risk factors associated with the incidence of breast cancer in Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi in 2018. **Method:** This research method was cross sectional approach. The population in this study was 143 people, the sample method is 100 people with accidental sampling. The study is conducted from April 2018 - August 2018 by using secondary data and primary data was analyzed by Chi-square statistics. **Results:** The results showed that out of 100 respondents, there were (50%) who had breast cancer, (61%) the age of menarche at risk, (58%) obesity, (56%) the duration of use of hormonal contraceptions, (48%) smoking, (55 %) history of breastfeeding. The chi-square test showed that there was association breast cancer with a history of breastfeeding with (p value = 0.005 and OR = 3.500) and there wasn't between hormonal contraception with breast cancer (p value = 0.158 and OR = 1,926). **Conclusion:** Based on the results of this study, age of menarche, obesity, smoking and breastfeeding experiences were associated factors for breast cancer. It is suggested to breast cancer patients do treatment regularly and to maintain health with diet and nutrition patterns and perform physical activity regularly.

Keywords: Breast Cancer, Hormonal Contraception, Menarche, Smoking, Obesity, Breastfeeding Experiences

ABSTRAK

Latar Belakang & Tujuan: Menurut data International Agency For Research On Cancer (IARC) diketahui bahwa pada tahun 2012 kanker payudara merupakan penyakit dengan kasus tertinggi pada penduduk perempuan yaitu sebesar 43,3% dan 12,9%. Faktor risiko yang berperan penting dalam kanker payudara adalah usia *menarche*, obesitas, lama penggunaan kontrasepsi hormonal, merokok, riwayat menyusui. Penelitian ini untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. **Metode:** Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosa kanker payudara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi sebanyak 143 orang, sampelnya adalah 100 orang dengan pengambilan sampel accidental sampling. Penelitian dilakukan sejak April 2018 - Agustus 2018. Penelitian ini menggunakan data sekunder dan data primer. Pengolahan data menggunakan komputerisasi, dan data dianalisa menggunakan analisa univariat dan bivariat kemudian diuji dengan statistik *Chi-square*. **Hasil:** Penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden, terdapat (50%) yang menderita kanker payudara, (61%) usia menarche berisiko, (58%) obesitas, (56%) lama penggunaan konsepsi hormonal berisiko, (48%) merokok, (55%) riwayat menyusui berisiko. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kanker payudara dengan riwayat menyusui (*p-value* = 0,005 dan *OR* = 3,500) dan tidak ada hubungan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara (*p-value* = 0,158 dan *OR* = 1,926). **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian ini, usia menarche, obesitas, merokok dan riwayat menyusui merupakan faktor risiko terjadinya kanker payudara. Disarankan pasien kanker payudara melakukan pengobatan dan dianjurkan menjaga kesehatan dengan pola diet dan nutrisi serta melakukan aktifitas fisik secara teratur.

Kata Kunci: Kanker Payudara, Kontrasepsi Hormonal, Usia *Menarche*, Merokok, Obesitas, Riwayat Menyusui

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Data *GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC)*, diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia, menunjukkan bahwa kanker payudara, kanker prostat, dan kanker paru merupakan jenis kanker dengan persentase kasus baru (setelah dikontrol dengan umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, 30,7%, dan 23,1%. Sementara itu, kanker paru dan kanker payudara merupakan penyebab kematian (setelah dikontrol dengan umur) tertinggi akibat kanker maka dapat diketahui bahwa kanker paru ditemukan pada penduduk laki-laki, yaitu sebesar 34,2%, sedangkan kematian akibat kanker paru pada penduduk laki-laki sebesar 30,0%. Pada penduduk perempuan, kanker payudara masih menempati urutan pertama kasus baru dan kematian akibat kanker yaitu sebesar 43,3% dan 12,9%

Setiap tahun penderita kanker payudara mencapai 1.1 juta perempuan dengan jumlah ini merupakan 10% dari kasus baru dari seluruh kanker. Adapun angka kematian sebesar 410.000 setiap tahun dan menjadikan lebih dari 1.6% sebagai penyebab kematian perempuan diseluruh dunia. Kanker payudara merupakan masalah yang cenderung meningkat pada negara dengan sumber terbatas dimana insiden nya meningkat sebanyak 5% setiap tahun (Depkes RI, 2015). Tingginya kasus baru kanker dan sekitar 40% dari kematian akibat kanker berkaitan erat dengan faktor risiko kanker yang seharusnya dapat dicegah.

Intervensi terhadap faktor risiko kanker tidak hanya bertujuan untuk menurunkan kasus baru kanker, namun juga menurunkan kemungkinan penyakit lainnya yang disebabkan faktor risiko tersebut. Beberapa faktor resiko yang menyebabkan seorang wanita dapat menderita kanker payudara diantaranya adalah usia, pernah menderita tumor payudara, riwayat keluarga yang menderita kanker payudara, faktor genetik dan hormonal, pernah menderita penyakit payudara non-kanker, *menarche* (menstruasi pertama), pemakaian pil KB atau terapi sulih estrogen, obesitas pasca menopause, pemakaian alkohol, bahan kimia, DES (*diethylstilbestrol*), penyinaran, faktor resiko lainnya (Sekar, 2011).

Berdasarkan survei data awal yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Rekam Medik RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi kepada 10 orang yang terkena kanker payudara lebih dari sebagian mengatakan bahwa mereka menggunakan KB hormonal, menyusui kurang dari dua tahun dan seluruh responden tersebut merupakan perokok pasif. Berdasarkan latar belakang di atas dan studi awal yang dilakukan, maka tujuan dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruangan Poli Rawat Jalan Bedah RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Pada bulan April - Agustus 2018.

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita yang didiagnosa terkena kanker payudara dan berada di ruang Poli Rawat Jalan Bedah RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi berjumlah 143 orang. Adapun besar sampel sebanyak 100 orang dengan metode pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Pada penelitian ini sampel yang digunakan harus memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi pada kelompok kasus yang kanker payudara antara lain:

- a. Kriteria inklusi, yang meliputi: 1) bersedia menjadi responden, 2) wanita yang berada di ruang poli rawat jalan bedah Rumah Sakit Dr Achmad Mochtar Bukittinggi karena

menderita kanker, 3) wanita yang berusia lebih dari 20 tahun, 4) anita yang sudah pernah menikah

- b. Kriteria eksklusi yaitu tidak bersedia menjadi responden dan terdapat gangguan komunikasi.

2.3 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survei yang bersifat analitik. Adapun pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu rancangan survei *cross-sectional*.

2.4 Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden dengan observasi untuk mengetahui faktor risiko kanker payudara (Usia saat menarce, obesitas, penggunaan kontrasepsi hormonal, merokok, riwayat menyusui) di Ruang Poliklinik Rawat Jalan Bedah RSUD Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi Tahun 2018. Penelitian ini juga menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Unit Rekam Medik RSUD Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi.

2.5 Analisis Data

2.5.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan distribusi frekuensi variabel yang diteliti yaitu usia saat *menarce*, obesitas, penggunaan kontrasepsi hormonal, merokok, riwayat menyusui. Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel independen maupun variabel dependen.

2.5.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan dua variabel antara variabel dependen dan variabel independen. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji statistik untuk melihat hubungan antara variabel, dengan uji statistik *Chi-Square* jika $p \leq 0.05$. (Notoatmodjo, 2013).

3. HASIL PENELITIAN

3.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan masing-masing variabel penelitian. Pada penelitian ini analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan kejadian kanker payudara, usia *menarce*, riwayat menyusui, lama penggunaan kontrasepsi hormonal, riwayat obesitas, dan merokok yang akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Faktor Risiko Responden di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

Variabel	f (n= 100)	%
Usia Menarce		
Berisiko (≤ 12 tahun)	61	61
Tidak berisiko (> 12 tahun)	39	39
Riwayat Obesitas		
Berisiko (≥ 25 kg/m ²)	58	58
Tidak berisiko (> 25 kg/m ²)	42	43
Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal		
Berisiko (> 5 tahun)	56	56
Tidak berisiko (< 5 tahun)	44	44

Variabel	f (n= 100)	%
Merokok		
Berisiko (perokok pasif)	48	48
Tidak berisiko (bukan perokok aktif dan aktif)	52	52
Riwayat Menyusui		
Berisiko (< 2 tahun)	55	55
Tidak berisiko (> tahun)	45	45
Kanker Payudara		
Kanker payudara	50	50
Tidak kanker payudara	50	50

Berdasarkan di atas, diketahui bahwa dari 100 responden, yaitu sebanyak 61 orang (61%) responden yang memiliki Usia *menarche* yang berisiko (≤ 12 tahun), selain itu sebanyak 58 orang (58%) responden yang memiliki riwayat obesitas yang berisiko (≥ 25 kg/m²). Pada aspek penggunaan kontrasepsi hormonal terdapat sebanyak 56 orang (56%) yang berisiko atau menggunakan kontrasepsi hormonal lebih dari lima tahun. Berdasarkan tabel di atas juga diketahui bahwa dari 100 responden yaitu sebanyak 48 orang (48%) responden yang memiliki riwayat merokok sebagai perokok pasif, ditambahkan pula bahwa sebanyak 55 orang (55%) responden yang memiliki riwayat menyusui berisiko (<2 tahun) dan sebanyak 50% responden yang terdiagnosa mengalami kanker payudara.

3.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan uji statistik *chi-square* pada derajat kepercayaan 95%. Hasil bivariat pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.2.1 Hubungan Usia Menarche dengan Kejadian Kanker Payudara

Tabel 2. Hubungan Usia Menarche dengan Kanker Payudara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

No	Usia Menarche	Kanker payudara				Total		P-value	OR (95% CI)
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Beresiko	37	60,7	24	39,3	61	100	0,014	3,083 (1,330-7,149)
2.	Tidak berisiko	13	33,3	26	66,7	39	100		
Total		50	50	50	50	100	100		

Berdasarkan tabel 2, hasil uji *Chi-Square* diatas dengan menggunakan komputersasi dapat dilihat bahwa dari 61 responden yang berisiko terdapat 37 orang (60,7%) yang terkena kanker payudara dan sedangkan 39 responden yang tidak berisiko terdapat 13 orang (33,3%) yang terkena kanker payudara. Berdasarkan hasil perhitungan secara statistik di peroleh *P-value* 0,014, jadi *P-value* < 0,05 maka *H_a* di terima, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara usai menarche dengan kanker payudara di RSUD Dr. Achmad Mochtar. Nilai OR yaitu 3,083 berarti responden yang memiliki resiko menderita kanker payudara berpeluang 3,083 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak berisiko.

3.2.2 Hubungan Riwayat Obesitas dengan Kejadian Kanker Payudara

Tabel 3. Hubungan Riwayat Obesitas dengan Kanker Payudara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018

No.	Riwayat Obesitas	Kanker Payudara				Total		P-value	OR (95% CI)
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Berisiko	35	60,3	23	39,7	58	100	0,026	2,739 (1,204-6,230)
2.	Tidak berisiko	15	35,2	27	54,8	42	100		
Total		50	50	50	50	100	100		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 58 orang responden dengan kategori berisiko, tercatat sebanyak 35 orang (60,3%) responden yang terkena kanker payudara, sedangkan dari 42 orang responden dengan kategori tidak berisiko, tercatat sebagian besar yaitu sebanyak 15 orang (35,2%) responden yang terkena kanker payudara.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengaruh riwayat obesitas dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Achmad Mochtar dengan nilai *p-value* = 0,026 dan OR yaitu 2,739 artinya responden dengan kategori berisiko berpeluang 2,739 kali untuk terjadi kanker payudara dibandingkan responden dengan kategori tidak berisiko.

3.2.3 Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara

Tabel 4. Hubungan lama penggunaan kontrasepsi dengan Kanker Payudara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018

No.	Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal	Kanker Payudara				Total		P-value	OR (95% CI)
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Berisiko	32	57,1	24	42,9	56	100	0,158	1,926 (0,865-4,290)
2.	Tidak Berisiko	18	40,9	26	59,1	44	100		
Total		50	50	50	50	100	100		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 56 orang responden dengan kategori berisiko, tercatat lebih dari sebagian yaitu sebanyak 32 orang (57,1%) responden yang terkena kanker payudara, sedangkan dari 44 orang responden dengan kategori tidak berisiko, tercatat sebagian kecil yaitu sebanyak 18 orang (22,0%) responden terkena kanker payudara. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara di RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan nilai *pvalue* = 0,158 dan OR = 1,926 artinya responden dengan kategori berisiko berpeluang 1,926 kali untuk terjadi kanker payudara dibandingkan responden dengan kategori tidak berisiko.

3.2.4 Hubungan Merokok dengan Kejadian Kanker Payudara

Tabel 5. Hubungan Merokok dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018

No.	Merokok	Kanker Payudara				Total		P-value	OR (95% CI)
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Pasif	32	66,7	16	33,3	48	100	0,003	3,778 (1,650-8,651)
2.	Tidak pasif	18	34,6	34	65,4	52	100		
Total		50	50	50	50	100	100		

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa dari 48 orang responden dengan kategori perokok pasif, tercatat lebih dari sebagian yaitu sebanyak 32 orang (66,7%) responden yang terkena kanker payudara. Sedangkan dari 52 orang responden dengan kategori tidak perokok pasif, tercatat sebagian kecil yaitu sebanyak 18 orang (34,6%) responden yang terkena kanker payudara.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara merokok terhadap kejadian kanker payudara Kanker Payudara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan nilai *p-value* yaitu 0,003 dan OR = 3,778 artinya responden dengan kategori perokok pasif berpeluang 3,778 kali untuk terjadi kanker payudara dibandingkan responden dengan kategori tidak perokok pasif.

3.2.5 Hubungan Riwayat Menyusui Dengan Kejadian Kanker Payudara

Tabel 6. Hubungan Riwayat Menyusui dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018

No.	Riwayat Menyusui	Kanker Payudara				Total		p-value	OR (95% CI)
		Ya		Tidak		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Berisiko	35	63,6	20	36,4	55	100	0,005	3,500 (1,529-8,012)
2.	Tidak Berisiko	15	33,3	30	66,7	45	100		
Total		50	50	50	50	100	100		

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa dari 55 orang responden dengan kategori berisiko, tercatat lebih dari sebagian yaitu sebanyak 35 orang (63,6%) responden yang terkena kanker payudara. Sedangkan dari 45 orang responden dengan kategori tidak berisiko, tercatat sebagian kecil yaitu sebanyak 15 orang (33,3%) responden yang terkena kanker payudara. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat menyusui terhadap kejadian kanker payudara Kanker Payudara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan nilai *p-value* = 0,005 dan OR = 3,500 artinya responden dengan kategori berisiko berpeluang 3,500 kali untuk terjadi kanker payudara dibandingkan responden dengan kategori tidak berisiko.

4. PEMBAHASAN

4.1 Hubungan Usia Menarche dengan Kejadian Kanker Payudara

Kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar di Bukittinggi dilihat dari segi usia menarche pada penelitian ini yaitu dari 100 responden dengan usia menarche 61 responden yang berisiko terdapat 37 orang (60,7%) yang terkena kanker payudara dan sedangkan 39 responden yang tidak berisiko terdapat 13 orang (33,3%) yang terkena kanker payudara. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia menarche dengan kejadian kanker payudara di RS Dr. Achmad Mochtar dengan nilai $pvalue = 0,014$ dan $OR = 3,083$ artinya responden dengan kategori usia menarche berisiko 3,083 kali untuk terkena kanker payudara dibandingkan responden dengan kategori tidak berisiko.

Menurut Varnet (2016), semakin dini mendapat *menarche* maka semakin meningkat kemungkinan terserang kanker payudara. Sehubungan bertambah baiknya gizi dan pengaruh lingkungan, semakin muda usia anak mendapat menstruasi pertama. Jika *menarche* terjadi di atas usia 13 tahun, risiko kanker turun dengan 35% dibanding anak perempuan yang menarche di usia 12 tahun ke bawah. Umur menstruasi yang lebih awal berhubungan dengan lamanya paparan hormon estrogen dan progesteron pada wanita yang berpengaruh terhadap proses proliferasi jaringan termasuk jaringan payudara. *Menarche* awal akan menyebabkan banyaknya jumlah siklus haid dan penutupan estrogen yang berulang-ulang mempunyai efek rangsangan terhadap epitel *mammae* sehingga meningkatkan kemungkinan abnormalitas jaringan payudara.

Perempuan yang pertama kali mengalami haid lebih awal (sebelum usia 12 tahun) atau mengalami menopause usia setelah 55 tahun memiliki risiko kanker payudara lebih tinggi (Putra, 2015). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Anggorowati (2013) yang berjudul Faktor Resiko Kanker Payudara Wanita, yaitu didapatkan nilai $p-value = 0,00$ atau $< 0,05$ dan $OR = 6,66$ yang berarti hubungan ini bermakna secara statistik, dimana usia *menarche* < 12 tahun memiliki 6 kali risiko untuk terkena kanker payudara, didalam penelitian ini faktor usia menarche lah yang sangat beresiko dengan peluang risiko yang lebih besar dari pada variabel yang lainnya.

Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan presetyowati (2014) dengan hasil penelitian di dapatkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara usia menarche dengan kejadian kanker payudara di RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan $pvalue = 1,000$. Perbedaan ini mungkin disebabkan karena penyebab perbedaan ini karena kanker payudara merupakan hasil interaksi multi faktor salah satunya adalah gaya hidup dengan mengkonsumsi makanan tinggi lemak atau menggunakan bahan-bahan kimia (penyedap rasa) dan faktor lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat asumsi bahwa menstruasi lebih awal ini terjadi karena adanya pengaruh alami perubahan hormon pada wanita yang cepat dan dari proses sering stress (goncangan jiwa) dan terjadilah menstruasi lebih awal, dan ada beberapa yang tidak mengetahui cara deteksi dini kanker payudara, dan enggan memeriksakan ke tenaga kesehatan, karena merasa malu dan takut, penderita kanker payudara disarankan untuk mengkonsumsi makanan yang gizi seimbang, serta membiasakan diri melakukan aktivitas fisik seperti olahraga.

4.2 Hubungan Riwayat Obesitas dengan Kejadian Kanker Payudara

Kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar di Bukittinggi dilihat dari segi riwayat obesitas pada penelitian ini bahwa dari 58 orang responden dengan kategori berisiko, tercatat sebanyak 35 orang (60,3%) responden yang terkena kanker payudara, sedangkan dari 43 orang responden dengan kategori tidak berisiko, tercatat sebagian besar yaitu sebanyak 15 orang (35,2%) responden yang terkena kanker payudara.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat obesitas dengan kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan $p\text{-value} = 0,016$ dan $OR = 2,973$ artinya responden dengan kategori berisiko 2,973 kali untuk terjadi kanker payudara dibandingkan responden dengan kategori tidak berisiko. Wanita yang kelebihan berat badan cenderung memiliki kadar insulin darah yang lebih tinggi. Tingkat insulin yang lebih tinggi juga telah dikaitkan dengan beberapa jenis kanker, termasuk kanker payudara. Akan tetapi, kaitan antara berat badan dan risiko kanker payudara sangat kompleks (Savitri, 2015).

Obesitas pada wanita pasca menopause dapat memicu kanker. Sebagai konsekuensinya, penderita obesitas perlu konsultasi kedokteran dan melakukan penurunan berat badan. Konsumsi lemak berlebih diindikasikan sebagai pemicu risiko kanker payudara telah juga diteliti. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa mengkonsumsi lemak dan serat antara usia 34- 59 sebagai penyebab kematian. Lemak yang menumpuk akan mempengaruhi hormon yang membuat sel – sel tumbuh tidak normal dan menjadi kanker (putra, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ermila Eviana (2013), tentang hubungan umur dan obesitas dengan kejadian kanker payudara di rumah sakit ibu dan anak kota Banda Aceh, diketahui bahwa ada hubungan obesitas dengan kejadian kanker payudara dengan nilai $p\text{-value} = 0,036$. Dan berbanding terbalik dengan penelitian Ida Leida Maria, Dkk (2017) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara obesitas dengan kejadian kanker payudara dengan $p\text{-value} 0,069$. Menurut hasil penelitian kelebihan berat badan adalah berat badan yang berlebihan akibat kenaikan massa jaringan lemak lebih dari 10% berat ideal manusia menurut usia, tinggi badan. Indikator awal terjadinya berat badan di cerminkan dari kondisi tubuh dan apa yang dirasakan responden. Obesitas disebabkan karena pola makan yang berlebihan menjadi penyebab kanker payudara karena adanya penumpukan lemak pada tubuh sehingga sel lemak lebih banyak memproduksi hormon esterogen di dalam tubuh

4.3 Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara

Kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar di Bukittinggi dilihat dari segi riwayat obesitas pada penelitian ini bahwa dari 56 orang responden dengan kategori berisiko, tercatat lebih dari sebagian yaitu sebanyak 32 orang (57,1%) responden yang terkena kanker payudara. Sedangkan dari 44 orang responden dengan kategori tidak berisiko, tercatat sebagian kecil yaitu sebanyak 18 orang (40,9%) responden terkena kanker payudara. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara di RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan nilai $p\text{-value} = 0,158$ dan $OR = 1,926$ artinya responden dengan kategori berisiko berpeluang 1,926 kali untuk terjadi kanker payudara dibandingkan responden dengan kategori tidak berisiko.

Kandungan estrogen dan progesteron pada kontrasepsi oral akan memberikan efek proliferasi berlebih pada duktus *epithelium* payudara. Berlebihnya proses proliferasi bila di ikuti dengan hilangnya kontrol atas proliferasi sel dan pengaturan kematian sel yang sudah terprogram (apoptosis) akan mengakibatkan sel payudara berproliferasi secara terus menerus tanpa ada batas kematian. Hilangnya fungsi kematian sel yang terprogram (apoptosis) ini akan menyebabkan ketidakmampuan mendeteksi kerusakan sel akibat adanya kerusakan pada DNA, sehingga sel-sel abnormal akan berproliferasi secara terus menerus tanpa dapat dikendalikan (Pieter, dkk 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Cici Priyatin, dkk (2013), tentang faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara di RSUP Dr. Kariadi Semarang, dijelaskan bahwa lama penggunaan kontrasepsi hormonal tidak berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara dengan $OR < 1 = 0,513$. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Adinie Esca Nissa, Dkk (2017) yang mengatakan ada hubungan bermakna antara

penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara dengan nilai OR =2,81 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan KB hormonal.

Menurut asumsi peneliti hormon esterogen dan progesterin yang terdapat di dalam KB hormonal menyebabkan ketidak seimbangan hormon pada tubuh. Penggunaan kontrasepsi hormonal yang terus menerus dalam jangka waktu yang panjang dapat menyebabkan kadar esterogen dan progesteron meningkat dalam tubuh, sehingga semakin banyak jumlah esterogen dalam tubuh semakin banyak jumlah lemak dalam tubuh. Penting juga diperhatikan bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal memperlihatkan adanya peningkatan risiko kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan, namun kejadian kanker payudara tidak semata-mata disebabkan karena penggunaan KB hormonal tetapi banyak faktor yang berpengaruh antara lain obesitas, usia *menarche*, dan lainnya.

4.4 Hubungan Merokok dengan Kejadian Kanker Payudara

Kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar di Bukittinggi dilihat dari segi riwayat obesitas pada penelitian ini bahwa dari 48 orang responden dengan kategori perokok pasif, tercatat lebih dari sebagian yaitu sebanyak 32 orang (66,7%) responden yang terkena kanker payudara. Sedangkan dari 52 orang responden dengan kategori tidak perokok aktif, tercatat sebagian kecil yaitu sebanyak 18 orang (34,6%) responden yang terkena kanker payudara. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara merokok terhadap kejadian kanker payudara Kanker Payudara di RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan nilai *p-value* = 0,003 dan OR yaitu 3,778 artinya responden dengan kategori perokok pasif berpeluang 3,778 kali untuk terjadi kanker payudara dibandingkan responden dengan kategori tidak perokok aktif.

Asap rokok dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Asap rokok juga mengandung bahkan kimia dalam konsentrasi tinggi yang menyebabkan kanker payudara. Bahan kimia dalam asap tembakau mencapai jaringan payudara yang ditemukan dalam ASI. Asap rokok juga dapat memiliki efek yang berbeda terhadap risiko kanker payudara pada perokok dan mereka yang hanya terpapar asap rokok (Savitri, 2015). Sebuah artikel dalam koran harian lokal (pontianak pos) menjelaskan tentang bahaya merokok yang dapat menyebabkan kanker, impotensi, gangguan kehamilan, dan janin. Perempuan yang saat remaja diketahui menjadi pecandu rokok, dikemudian hari akan mudah menalami risiko tinggi kanker payudara. Menurut Dr Janet dari *Mayo Clinic College of Medicine* di Rochester Minnesota (AS), risiko kanker payudara saat seorang remaja perempuan memutuskan untuk merokok atau tidak (putra, 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida Leida Maria tentang risiko gaya hidup terhadap kejadian kanker payudara pada wanita dengan *Pvalue* (0,016) yang menemukan hubungan faktor risiko merokok pasif terhadap kejadian kanker payudara dengan *pvalue* 0,063 (OR=2,002) yang memiliki makna bahwa menghirup asap rokok dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat asumsi yaitu banyaknya responden yang memiliki keluarga sebagai perokok aktif dirumah memberikan pengaruh terhadap kesehatan. Kebiasaan menghisap asap dapat meningkatkan risiko kanker payudara, terutama terpapar dalam jangka waktu yang sangat lama dan tidak hanya perokok aktif tetapi perokok pasif juga memiliki dampak buruk yang cukup besar karena dapat memicu berbagai penyakit salah satunya yaitu kanker. Selain itu, orang yang terbiasa menghirup asap rokok bisa mengalami penyakit pernafasan

4.5 Hubungan Riwayat Menyusui dengan Kejadian Kanker Payudara

Kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar di Bukittinggi dilihat dari segi riwayat obesitas pada penelitian ini bahwa dari 55 orang responden dengan kategori berisiko, tercatat lebih dari sebagian yaitu sebanyak 35 orang (63,6%) responden yang terkena kanker payudara. Sedangkan dari 45 orang responden dengan kategori tidak berisiko, tercatat sebagian kecil yaitu sebanyak 15 orang (33,3%) responden yang terkena kanker payudara. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat menyusui terhadap kejadian kanker payudara Kanker Payudara di RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan nilai $p\text{-value} = 0,005$ dan $OR = 3,500$ artinya responden dengan kategori berisiko berpeluang 3,500 kali untuk terjadi kanker payudara dibandingkan responden dengan kategori tidak berisiko.

Wanita yang tidak pernah mempunyai anak dan tidak pernah menyusui memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara. Pasalnya masa menyusui secara aktif menjadi periode bebas kanker dan memperlancar sirkulasi hormonal. Pada masa menyusui, peran hormon estrogen menurun dan didominasi oleh hormon prolaktin. Beberapa studi menunjukkan bahwa menyusui dapat menurunkan risiko terkena kanker payudara, terutama jika ibu menyusui selama 1 sampai 2 tahun. Ini mengapa dalam agama Islam, wanita sangat dianjurkan menyusui hingga bayi berusia dua tahun. Sayangnya, kondisi ini sulit diterapkan terutama di negara-negara maju seperti Amerika Serikat, dimana menyusui jarang dilakukan dan lebih sering digantikan dengan susu formula (Savitri, 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian Cici Priyatin, Dkk (2013) yang menunjukkan hasil bahwa riwayat menyusui berisiko (tidak menyusui) memiliki OR sebesar 2,118 terhadap kejadian kanker payudara. Ditambahkan pula penelitian yang dilakukan oleh Lindra Anggrowati (2013) tentang faktor risiko kanker payudara wanita bahwa risiko wanita yang tidak menyusui lebih besar terserang kanker payudara dengan $p\text{-value} 0,00$ dan $OR 5,49$.

Berdasarkan hasil penelitian, asumsi peneliti bahwa dengan sebaiknya para ibu menyusui secara eksklusif sampai usai 6 bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai usia 2 tahun. Menyusui terbukti memiliki banyak manfaat tidak hanya bagi anak tetapi juga bagi ibu, salah satunya adalah menurunkan risiko kanker payudara. Akan tetapi, untuk pasangan usia subur yang tidak memiliki anak ada cara lain yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker payudara yaitu dengan menerapkan pola hidup sehat, olahraga yang teratur dan makana dengan gizi seimbang dengan asupan lemak baik dapat membantu untuk mengurangi resiko kanker payudara. Jadi, menyusui bukan satu-satunya penyebab terjadinya kanker payudara akan tetapi sebaiknya susui bayi dengan ASI karena memiliki banyak manfaat. Beberapa cara yang dapat dilakukan oleh wanita untuk melakukan deteksi dini kanker payudara yaitu bisa dengan melakukan SADARI dan melakukan pemeriksaan mamografi ke rumah sakit dan juga bidan dapat berpartisipasi dalam melakukan program konseling antenatal dan melakukan penyuluhan ASI eksklusif pada wanita yang memiliki anak usia < 1 tahun.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, usai *menarche*, obesitas, merokok dan riwayat menyusui merupakan faktor risiko terjadinya kanker payudara. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diharapkan pasien kanker payudara tetap semangat untuk melakukan pengobatan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Responden

Diharapkan kepada pasien kanker payudara tidak berputus asa untuk melakukan pengobatan dan dapat meningkatkan manajemen penanganan stres dalam menghadapi situasi yang sangat menekan dan

selalu berbagi dengan keluarga atau pun teman untuk mengatasi rasa khawatir dalam menjalani pengobatan.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan untuk menambah perbandingan, pedoman dan rujukan bagi mahasiswa selanjutnya atau pun dosen selaku civitas akademik di Stikes Fort De Kock khususnya mahasiswa D IV Kebidanan.

5.2.3 Bagi Tempat Penelitian

Pihak tenaga kesehatan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukitinggi terutama perawat yang bekerja di ruangan rawat inap maupun rawat jalan bagian bedah hendaknya memberikan pengarahannya dan edukasi kesehatan pada penderita kanker payudara. Tenaga kesehatan dapat memberikan pengetahuan mengenai kanker payudara serta perilaku untuk menjaga kesehatan yang akan dijadikan sebagai gaya hidup penderita kanker payudara terlebih gaya hidup mengenai pola diet dan nutrisi serta melakukan aktifitas fisik secara teratur.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinie Esca Nissa, Putri, Dkk. 2017. "Kontrasepsi hormonal sebagai faktor risiko kanker payudara di RSUD Al-Ihsan Bandung". *Bandung meeting on global medicine & health (BaMGMH) Volume 1 No. 1. Hlm 112-119*. Diakses tanggal 24 maret 2018
- Afroz, Sharmin. 2017. A study on risk factor associated with breast cancer in bangladeshi population. *Journal of cancer science & therapy*. DOI . Diakses tanggal 24 maret 2018
- Amalia, Priyanto, Sri Wahyuni. 2015. Hubungan Obesitas Dengan kejadian Kanker Payudara Di RSUD Kota Semarang Tahun 2015. Diakses tanggal 15 Januari 2017, Pukul 13.30 Wib
- Anggrowati, Lindra. 2013. "Faktor risiko kanker payudara wanita", *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8(2) Hlm 121-126. Diakses tanggal 20 maret 2018
- Ardiana, Dkk. 2013. "Analisis faktor risiko reproduksi yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara pada wanita". *politeknik kesehatan kemenkes medan volume 1 no.2 Hlm. 106-111* Diakses tanggal 15 maret 2018
- Balekouzou, Augustin, Dkk. 2017. "Reproductive risk factors associated with breast cancer in women in bangui : a case-control study". *Biomed central*. DOI. Diakses tanggal 12 maret 2018
- Doli Tine Donsu, Dr. Jelita, SKM, Msi. 2016. *Metodologi penelitian keperawatan*, Yogyakarta : PUSTAKABARUPRESS
- Data Riset Kesehatan Dasar 2013, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI Dan Penduduk Sasaran, Pusdatin Kementerian Kesehatan RI
- Eviana, Ermila, 2013. Karya tulis ilmiah hubungan umur dan obesitas dengan kejadian kanker payudara di rumah sakit ibu dan anak Kota Banda Aceh. Diakses tanggal 15 maret 2018

- Globocan. Breast Cancer Estimated Incidence, Mortality, and Prevalence Worldwide in 2012. (http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx Diakses 25 Februari 2018).
- Indrawati, Maya. 2009. Bahaya kanker bagi pria dan wanita, Jakarta : AV publisher
- Kaminriskas, Marzena, Dkk. 2015. Breast cancer risk factors clinical oncology ward, St. Jhon's cancer center, Lubin, Pholand. DOI. Diakses tanggal 15 maret 2018
- Nursalam. 2013. Metodologi penelitian ilmu keperawatan, Jakarta Selatan : Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Metode Penelitian Kesehatan, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Olfah, Yustiana, dkk. 2013. Kanker Payudara & Sadari, Yogyakarta: Nuha Medika
- Pamungkas, Zaviera. 2011. Deteksi Dini Kanker Payudara. Buku Biru
- Prasetyowati, dan Katharina, Kursini. 2014. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di RSUP DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung." Jurnal kesehatan metro sai wawai Volume VII No. 1. Hlm. 75-84 Diakses tanggal 24 maret 2018
- Prihatin, Cici, Dkk. 2013. "Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara di RSUP DR. KARIADI Semarang." Jurnal kebidanan vol 2 no.5 Hlm 9-19 . Diakses tanggal 15 maret 2018
- Putra, Sitiatava Rizema. 2015. Buku Lengkap Kanker Payudara, Yogyakarta: Laksana.
- Savitri, Astrid . 2015. Kupas Tuntas Kanker Payudara, leher Rahim & Rahim. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
- Sastrosudarmo, WS. 2015. Kanker the silent killer, : PT Setia Kawan Prima
- Yulianti, Iin, Dkk. 2016. "Faktor-faktor risiko kanker payudara." Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 4 No. 4 (E-Journal). Diakses tanggal 20 maret 2018
- Zahra laamiri, Fatima, Dkk. 2015. "Risk factors for breast cancer of different age groups :maroccan data." Journal of obstetrics and gynecology. DOI. Diakses tanggal 12 maret 2018