

DETERMINAN KEJADIAN CA MAMMAE DI POLI RAWAT JALAN BEDAH RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR

Neila Sulung*, Rizki Yananda, Adriani
STIKes Fort De Kock Bukittinggi
Email : neilasulung@fdk.ac.id

Submitted :01-10-2018, Reviewed:05-10-2018, Accepted:09-10-2018

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i3.3700>

ABSTRAK

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Di Indonesia setiap tahun 1:3 wanita per 1000 penduduk terserang kanker payudara. Kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak menyerang perempuan. Angka kejadian kanker payudara saat ini diperkirakan 39 per 100.000 penduduk pada tahun 2008. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko kanker payudara wanita pada pasien poli rawat jalan bedah di RSUD Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *case control*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua wanita yang terdiagnosis kanker payudara, berjumlah 50 kasus dan 50 kontrol dengan pengolahan data melalui komputerisasi. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisioner. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara adalah genetik ($p=0,009$), *menarche* ($p=0,014$), *menopause* ($p=0,016$), kontrasepsi hormonal ($p=0,045$), *obesitas* ($p=0,043$), dan makanan tinggi lemak ($p=0,028$). Simpulan penelitian adalah faktor yang berhubungan dengan risiko kejadian kanker payudara adalah genetik, *menarche*, *menopause*, kontrasepsi hormonal, *obesitas* dan makanan tinggi lemak.

Kata Kunci : Kanker Payudara, Umur, genetik, *menarche*, *menopause*, *paritas*, konhor, *obesitas*, stadium, makanan tinggi lemak.

ABSTRACT

Cancer is one of the leading causes of death worldwide. In Indonesia every year 1: 3 women per 1000 population are affected by breast cancer. Breast cancer is a cancer that attacks most women. The incidence of breast cancer is currently estimated at 39 per 100,000 population in 2008. The purpose of this study was to determine the factors associated with the risk of female breast cancer in surgical outpatient poly patients at Dr. Achmad Mochtar, Bukittinggi City. This study uses descriptive analytic method with a case control approach. The sampling technique in this study was accidental sampling. The sample in this study were all women diagnosed with breast cancer, amounting to 50 cases and 50 controls with data processing through computerization. The instrument used in this study is a questionnaire. Data analysis was performed using Chi-Square test ($\alpha = 0.05$). The results showed that the factors associated with the incidence of breast cancer were genetic ($p = 0.009$), *menarche* ($p = 0.014$), *menopause* ($p = 0.016$), hormonal contraception ($p = 0,045$), obesity ($p = 0,043$), and high food fat ($p = 0.028$). Conclusions of the study are factors related to the risk of breast cancer incidence are genetic, *menarche*, *menopause*, hormonal contraception, obesity and high-fat foods.

Keywords : Breast Cancer, Age, genetic, *menarche*, *menopause*, parity, conch, obesity, stage, high-fat food.

PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh

dunia. Kanker adalah pertumbuhan yang tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi ganas. Sel-sel

tersebut dapat tumbuh lebih lanjut serta menyebar kebagian tubuh lainnya dan menyebabkan kematian. Salah satu jenis penyakit kanker yaitu kanker payudara menjadi jenis kanker yang sangat menakutkan bagi perempuan di seluruh dunia, juga di Indonesia. Dan kanker payudara sering ditemukan pada stadium lanjut. Abrahão, et al (2015)

Menurut *World Health Organization (WHO)* menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada usia 50 tahun keatas, sedangkan 6% nya pada usia kurang dari 40 tahun. Di Indonesia setiap tahun 1:3 wanita per 1000 penduduk terserang kanker payudara. Kanker payudara menduduki peringkat kedua dari semua tipe kanker di Indonesia (20%).

Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh Rumah Sakit di Indonesia (16,85%). Angka kejadian kanker payudara saat ini diperkirakan 39 per 100.000 penduduk pada tahun 2008 (Fajar, 2011).

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. Pada penduduk perempuan, kanker payudara masih menempati urutan pertama kasus baru dan kematian akibat kanker, yaitu sebesar 43,3% dan 12,9% (Sanjaya, 2016).

Berdasarkan Data Prevalensi dan Estimasi Jumlah penderita penyakit kanker pada penduduk semua umur menurut provinsi Sumatra Barat tahun 2013 adalah (1,7% jumlah diagnosis) dan (8.560 jumlah absolute estimasi). Sedangkan jumlah penderita penyakit payudara pada penduduk perempuan di Sumatra Barat (2.285 jumlah absolute estimasi) (RISKESDAS, 2013).

Berdasarkan survei data awal yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Rekam Medik RSUD Dr. Achmad Mochtar

Bukittinggi pada tanggal 16 Maret tahun 2018, terdapat penderita kanker payudara di tahun 2016 berjumlah 101 orang dan yang meninggal adalah 11 orang dengan jumlah presentase (11%). Di tahun 2017 penderita kanker payudara berjumlah 124 orang dan yang meninggal adalah 22 orang dengan jumlah presentase (18%). Jadi, jumlah seluruh pasien penderita kanker payudara dari tahun 2016-2017 adalah 225 orang dengan jumlah presentase (29%) rata-rata kanker payudara terjadi pada wanita Kementerian Kesehatan (2015).

Berdasarkan penjabaran latar belakang diatas maka tujuan penelitian ini untuk melihat Determinan Kejadian Pasien *CA Mammae* Di Ruang Poli Rawat Jalan Bedah RSUD Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *case control*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 Maret – 05 Agustus tahun 2018 di RSUD Dr Achmad Mochtar Kota Bukittinggi. Dalam penelitian ini adalah seluruh wanita yang terdiagnosa kanker payudara. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *Accidental Sampling*. Sedang untuk mengambil kontrol dengan karakteristik yang sama. Teknik pengumpulan data adalah data primer dengan cara memberikan kuesioner yang diberikan kepada responden dan data sekunder yang didapatkan dari hasil rekam medik. Pemilihan sampel pada kelompok kasus digunakan teknik pengambilan sampel *total sampling* yang berarti keseluruhan populasi kasus menjadi sampel penelitian. Sampel dalam penelitian ini yaitu semua penderita TB BTA+ di wilayah kerja Puskesmas Rasimah Ahmad yang berjumlah 36 orang. Jumlah sampel kontrol dalam penelitian ini menggunakan perbandingan kelompok kasus : kelompok kontrol yaitu 1:1. Pemilihan perbandingan 1:1 dikarenakan alasan teknis penelitian ini, yaitu masalah

penghematan waktu penelitian, dan selain itu untuk memudahkan peneliti dalam proses pengambilan data penelitian. Jumlah sampel kontrol sama dengan jumlah sampel kasus yaitu 36 responden. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu dengan memilih sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan peneliti. Kelompok kontrol dalam penelitian ini adalah kontak serumah dengan penderita TB paru. Analisis yang digunakan adalah uji *Chi-square* dengan $p\text{-value} \leq 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan masing-masing variabel penelitian. Pada penelitian ini analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan kejadian kanker payudara mulai dari genetik, *menarche*, *menopause*, kontrasepsi hormonal, *obesitas*, dan makanan tinggi lemak yang akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Genetik, Menarche, Kontrasepsi, Obesitas, Makanan tinggi lemak, Ca mammae

Variabel	f	%
Genetik	50	50
Beresiko	50	50
Tidak Beresiko		
Total	100	100
Menarche	61	61
Beresiko (< 12 thn)	39	39
Tidak Beresiko (≥ 12 thn)		
Total	100	100
Menopause	55	55
Beresiko (≥ 50 thn)	45	45
Tdk Beresiko (< 50 thn)		
Total	100	100
Kontrasepsi (hormonal)	53	53
Tidak Beresiko (Non Hormonal)	47	47
Total	100	100
Obesitas	57	57
Beresiko (Obesitas 1 th terakhir)	43	43
Tidak Beresiko (tdk Obesitas)		
Total	100	100
Makanan Tinggi Lemak (Mengkonsumsi tinggi lemak)	50	50
Tidak Beresiko (Mengkonsumsi tdk tinggi lemak)	50	50
Total	100	100
Ca Mammae	50	50
Beresiko (Kejadian kanker Payudara)	50	50
Tidak Beresiko (Tidak terjadi kanker payudara)		
Total	100	100

Berdasarkan Tabel.1 dapat dilihat prosentase factor yang sangat beresiko

untuk terjadinya Ca mammae faktor usia menarche < 12 tahun sebanyak 61%,

Obesitas 57%, Menopause \geq 50 tahun 55%, dan responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal 53 % juga factor keturunan dan makanan tinggi lemak juga mencapai prosentase 50% dari seratus respon yang kami lakukan wawancara dan mengisi koesiner yang dibagikan.

Dari hasil analisis tabel 2 dapat kita lihat bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian Ca mammae adalah: Genetik, (0,009) Menarache, (0.014) Menopause, (0.016) kontrasepsi, (0.045) Obesitas, (0,043) Makanan tinggi lemak, (0.028).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Genetik Dengan Kejadian Pasien Ca Mammae

Kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Di Kota

Bukittinggi dilihat dari segi riwayat genetik pada penelitian ini dari 50 responden yang berisiko terdapat 32 orang (64%) kejadian *ca mammae* dibandingkan dari 50 responden yang tidak berisiko terdapat 18 orang (36%) tidak terjadi *ca mammae*.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat genetik dengan kejadian kejadian *ca mammae* di RSUD Dr. Achmad Mochtar dengan nilai *pvalue* = 0,009 dan OR = 3,160 artinya responden dengan kategori riwayat genetik berisiko 3,160 kali untuk terkena *ca mammae* dibandingkan responden dengan kategori tidak berisiko.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk melihat hubungan beberapa variabel yang berhubungan dengan kejadian Ca mammae

Tabel. 2 Hubungan, Genetik, Menarache, Kontrasepsi, Obesitas, Makanan tinggi lemak, kejadian Ca mammae

Variabel	Ca Mammae				p Value	OR
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Genetik	33	64,0	18	36,0	0,009	3,160
Beresiko						
Tidak berisiko	18	36,0	32	64,0		
Total	50	50	50	50		
Menarache Berisiko	37	60,7	24	39,3	0,014	3,083
Tidak berisiko	13	33,3	26	66,7		
Total	50	50	50	50		
Menopause Berisiko	34	61,8	21	38,2	0,016	2,935
Tidak Berisiko	16	35,6	29	64,4		
Total	50	50	50	50		
Kontrasepsi Hormonal Berisiko	32	60,4	21	39,6	0,045	2,445
Tidak berisiko	18	38,3	29	61,7		
Total	50	50	50	50		
Obesitas Berisiko	34	59,6	23	40,4	0,043	2,495
Tidak Berisiko	16	37,2	27	62,8		
Total	50	50	50	50		
Makanan Tinggi Lemak Berisiko	31	62,0	19	38,0	0,028	2,662
Tidak Berisiko	19	38,0	31	62,0		
Total	50	50	50	50		

Menurut Savitri (2015), kanker payudara bukan penyakit turunan seperti diabetes mellitus atau hemophilia atau alergi. Gen

yang dibawa wanita penderita kanker payudara mungkin saja dapat di turunkan. Sekitar 5-10% kasus kanker payudara

diturunkan pada gen. Ini artinya bibit kanker tersebut merupakan hasil langsung dari kelainan gen (mutasi gen) yang diturunkan dari orang tuanya. Hasil penelitian ini sejalan dengan Surbakti, (2013), yang berjudul Hubungan Riwayat Keturunan Dengan Terjadinya Kanker Payudara Wanita di RSUP HAM Medan di dapat hasil penelitian dari 82 responden terdapat 28 orang (34,61%) riwayat keturunan dengan terjadinya kanker payudara berada pada usia berisiko > 40 ta hun dimana $P_{\text{Value}} = 0,025 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat genetik dengan kejadian kanker payudara. Faktor genetik memiliki andil yang besar. Seseorang yang keluarganya pernah menderita penyakit kanker, ada kemungkinan penyakit tersebut juga dialami oleh keturunannya. Wanita dengan riwayat keluarga yang menderita kanker payudara pada ibu, saudara perempuan ibu, saudara perempuan, adik/kakak, resikonya 2 hingga 3 kali lebih tinggi.

Penelitian Surbakti, (2013) sejalan dengan penelitian Rianti, et al (2012), yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kanker Payudara Wanita di RS. Darmas Jakarta di dapat hasil penelitian kejadian kanker payudara berdasarkan riwayat keluarga diperoleh bahwa pada kelompok ibu yang mempunyai riwayat keluarga menderita kanker payudara dua kali lipat lebih 71% mengalami kanker payudara, dan hanya 31% yang tidak menderita kanker payudara. Sedangkan pada ibu yang tidak mempunyai riwayat keluarga menderita kanker payudara lebih sedikit 29% mengalami kanker payudara dibandingkan dengan kelompok control 69%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,001$ artinya ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga menderita kanker payudara dengan kejadian kanker payudara. Hasil uji statistik diperoleh nilai $OR=5,4$ ibu yang tidak mempunyai riwayat keluarga dengan kanker payudara berisiko 5,4 kali lebih tinggi untuk tidak menderita kanker payudara dibandingkan dengan ibu yang

mempunyai riwayat keluarga dengan kanker payudara. Hasil analisis diperoleh ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara.

Berdasarkan analisis peneliti faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara adalah riwayat keluarga yang memiliki nilai Odds Ratio sebesar 3,160 yang artinya mempertinggi risiko kanker payudara sebesar 3 kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita kanker payudara. Bagi wanita yang memiliki riwayat keluarga yang menderita kanker payudara sebaiknya dapat menghindari faktor risiko kanker payudara seperti tidak menunda kehamilan pertama atau mengupayakan agar jarak antara menache dengan kehamilan pertama tidak terlalu jauh, menyusui anak dalam waktu yang lebih lama, dan tidak menggunakan kontrasepsi hormonal. Selain itu diharapkan : Melakukan pemeriksaan payudara sendiri setiap bulan dari usia 20 tahun, Mammografi dilakukan setiap 1 -2 tahun mulai usia 40 – 49 tahun, Pemeriksaan payudara oleh dokter setiap 3 tahun sampai usia 39 tahun selanjutnya setiap tahun. Sedangkan bagi wanita yang tidak berisiko terkena kanker payudara sebaiknya diperlukan pencegahan dini dimulai dari diri sendiri dengan melakukan pemeriksaan SADARI, memperbaiki pola makan atau gizi dan gaya hidup (*lifestyle*). Karena melakukan pemeriksaan SADARI, Memperbaiki pola makan atau gizi dan gaya hidup dapat mencegah terjadinya kanker payudara. Selalu waspada terjadinya kanker payudara dan secara rutin memeriksa payudara agar apabila terdapat kelainan bisa langsung diobati sebelum mengalami tahap yang paling tinggi dan sebelum kanker payudara itu bermetastasis lebih jauh.

Hubungan Usia *Menarche* Dengan Kejadian *Ca Mammariae*

Kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi dilihat dari segi usia *menarche*

pada penelitian ini dari 100 responden, terdapat 61 (61%) memiliki usia *menarche* yang berisiko untuk terkena *ca mammae* sedangkan 39 (39%) lagi tidak berisiko untuk terkena *ca mammae*.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia *menarche* dengan kejadian *ca mammae* di RSUD Dr. Achmad Mochtar dengan nilai *pvalue* = 0,014 dan OR = 3,083 artinya responden dengan kategori usia *menarche* berisiko 3,083 kali untuk terkena *ca mammae* 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. peningkatan pengetahuan pada usia dini dapat mencegah terjadi kanker payudara di Arab Saudi Menurut Almutlaq, (2017) *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. Hasil Penelitian ini sejalan dengan Subakti (2013), yang berjudul Hubungan Riwayat Keturunan Dengan Terjadinya Kanker Payudara Wanita di RSUP HAM Medan di dapat hasil penelitian dari usia *menarche* kurang dari 11 tahun ditemukan 42 responden 51.2% ada riwayat keturunan terjadinya kanker payudara. dan dari 21 responden dengan usia *menarche* > 11 tahun tidak ada riwayat keturunan sebesar 17 responden (20.7%). Terdapat hubungan yang signifikan antara

usia *menarche* dengan riwayat keturunan terjadinya kanker payudara ($p < 0,05$). Usia *menarche* dini dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara, karena pada keadaan tersebut terdapat paparan hormon estrogen yang terus-menerus pada sel-sel kelenjar atau saluran kelenjar pada payudara yang akan menyebabkan pertumbuhan tidak normal pada sel-sel tersebut. Wanita yang mengalami *menarche* pada usia kurang dari 12 tahun resikonya 1,7 hingga 3,4 kali lebih tinggi dari pada wanita dengan *menarche* yang datang pada usia normal atau lebih dari 12 tahun.

Dari hasil penelitian di RSUP HAM Medan diperoleh bahwa kesesuaian dengan teori di atas Wanita yang mendapat menstruasi pada usia 11 tahun atau kurang maka memiliki risiko terjadinya kanker payudara. Semakin cepat seorang wanita mendapatkan menstruasi maka semakin lama masa terpaparnya dengan hormon estrogen. Pada usia ini juga, remaja memiliki jaringan payudara yang belum berkembang sempurna yang menyebabkan jaringan itu lebih mudah terkena efek-efek dari hormone estrogen. Hormon estrogen inilah yang menjadi pemicu terjadinya kanker payudara. Penelitian Subakti (2013), sejalan dengan penelitian Rianti, et al (2012), yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kanker Payudara Wanita di RS. Darmas Jakarta di dapat hasil penelitian kejadian kanker payudara berdasarkan umur menstruasi pertama memperlihatkan ibu yang mempunyai riwayat umur pertama < 12 tahun lebih besar menderita kanker payudara 52% dibandingkan dengan kelompok control 15%. Sedangkan pada ibu yang mempunyai riwayat umur menstruasi pertama ≥ 12 tahun, sebagian kecil 48% menderita kanker payudara dan sebesar 85% yang tidak menderita kanker payudara. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,001$ artinya ada hubungan yang signifikan antara umur menstruasi pertama dengan kejadian kanker payudara. Hasil uji statistik juga diperoleh nilai OR=6,1 artinya ibu yang mempunyai riwayat umur menstruasi pertama ≥ 12

tahun berisiko 6,1 kali lebih tinggi untuk tidak menderita kanker payudara dibandingkan dengan ibu yang mempunyai riwayat umur menstruasi pertama < 12 tahun.

Menurut asumsi peneliti faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara adalah riwayat usia *menarche* < 12 tahun yang memiliki nilai Odds Ratio sebesar 3,083 yang artinya mempertinggi risiko kanker payudara sebesar 3 kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak berisiko usia *menarche* ≥ 12 tahun. Banyaknya wanita yang mengkonsumsi makanan yang berlemak tinggi tetapi rendah serat yang menyebabkan hormon estrogen meningkat, fast food atau makanan siap saji yang memakai bahan pengawet, sehingga gaya hidup juga berpengaruh terhadap terjadinya *menarche* dan perlu juga pengawasan terhadap faktor pemicu lainnya seperti pengetahuan tentang seksual usia yang tidak tepat. Pada usia ini remaja juga memiliki jaringan payudara yang belum berkembang sempurna yang menyebabkan jaringan itu lebih mudah terkena efek-efek hormon estrogen.

Hubungan Menopause Dengan Kejadian *Ca Mammae*

Kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi dilihat dari 55 responden yang berisiko terdapat 34 orang (61,8%) kejadian *ca mammae* sedangkan dari 45 responden yang tidak berisiko terdapat 16 orang (35,6%) tidak terjadi *ca mammae*.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia *menopause* dengan kejadian kejadian *ca mammae* di RSUD Dr. Achmad Mochtar dengan nilai *pvalue* = 0,016 dan OR = 2,935 artinya responden dengan kategori usia *menopause* berisiko 2,935 kali untuk terkena *ca mammae* dibandingkan responden dengan kategori tidak berisiko.

Menurut teori Sibagariang (2013), *Menopause* adalah haid terakhir yang dialami oleh wanita yang masih

dipengaruhi oleh hormon reproduksi yang terjadi pada usia menjelang atau memasuki usia 50 tahun. Semakin tua usia seseorang saat awal *menopause* maka memiliki risiko lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan wanita yang mengalami *menopause* lebih muda. *Menopause* terjadi pada usia yang bervariasi, terjadi rata-rata usia *menopause* 45-50 tahun dengan gambaran klinis normal menstruasi berhenti. Namun ada juga yang memasuki usia *menopause* sebelum 48 tahun atau sesudah 48 tahun. Sebagian besar wanita mulai mengalami gejalanya pada usia 40-an dan puncaknya tercapai pada usia 50-an. Kebanyakan mengalami gejala kurang dari 5 tahun dan sekitar 25% lebih dari 5 tahun. Menurut Gómez et al (2017) kanker akan berkembang lebih agresif bisa terjadi pada usia muda di banding dengan usia tua. Pada wanita yang mengalami awal *menopause* usia yang lebih tua berarti lebih lama terpapar dengan tingginya kadar hormon estrogen dalam darah. Sedangkan peran hormon estrogen pada wanita *menopause* adalah tingkat estrogen yang lebih tinggi pada seorang wanita akan menghambat terjadinya *menopause* sehingga mengembangkan risiko terjadinya kanker payudara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggorowati, (2013) pada penelitian yang berjudul Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita di RSUD Kudus di dapat hasil penelitian variabel usia *menopause*, jumlah kasus yang sudah *menopause* pada saat dilaksanakannya penelitian sebanyak 16 orang, sedangkan yang belum sebanyak 43 orang, sehingga analisis dilakukan terhadap 16 orang. Sementara itu, jumlah kontrol yang sudah *menopause* pada saat dilaksanakannya penelitian sebanyak 17 orang, sedangkan yang belum sebanyak 42 orang, sehingga analisis dilakukan terhadap 17 orang. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p*=0,069 artinya ada hubungan yang signifikan antara *menopause* dengan kejadian kanker payudara. Hasil uji statistik juga diperoleh nilai OR=1,80 artinya ibu yang berumur ≥

50 tahun berisiko 2 kali lebih tinggi untuk menderita kanker payudara dibandingkan dengan ibu yang berumur < 50 tahun.

Menurut asumsi peneliti faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara adalah usia *menopause*. Dimana wanita yang berisiko terjadinya kanker payudara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi mempunyai riwayat usia *menopause* \geq 50 tahun. Hal ini menunjukkan semakin tua usia seseorang saat awal *menopause* maka memiliki risiko lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan wanita yang mengalami *menopause* lebih muda. Faktor pemicu terjadinya *menopause* pada pasien kanker payudara adalah usia *menarche* datang lebih dini, pengaruh dari kemoterapi sehingga hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh tidak berfungsi secara optimal, dan libido yang menurun.

Hubungan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian *Ca Mammae*

Kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi dilihat dari segi riwayat kontrasepsi hormonal pada penelitian ini dari 53 responden yang berisiko terdapat 32 orang (60,4%) kejadian *ca mammae* sedangkan dari 47 responden yang tidak berisiko terdapat 18 orang (38,3%) tidak terjadi *ca mammae*.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat kontrasepsi hormonal dengan kejadian kejadian *ca mammae* di RSUD Dr. Achmad Mochtar dengan nilai *pvalue* = 0,045 dan OR = 2,445 artinya responden dengan kategori riwayat kontrasepsi hormonal berisiko 2,445 kali untuk terkena *ca mammae* dibandingkan responden dengan kategori tidak berisiko.

Menurut teori Savitri (2015), wanita yang menggunakan kontrasepsi oral (pil KB) memiliki risiko sedikit lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan wanita yang tidak pernah menggunakannya. Risiko ini tampaknya dapat menurunkan kembali setelah

penggunaan pil dihentikan. Wanita yang berhenti menggunakan kontrasepsi oral lebih dari 10 tahun cenderung tidak memiliki peningkatan risiko kanker payudara. Oleh sebab itu, jika sedang mempertimbangkan jenis kontrasepsi oral untuk digunakan sebagai pengendali kelahiran, sebaiknya mencari tahu dari dokter dan ahli medis. Konsultasikan apakah kontrasepsi oral tersebut memberikan faktor risiko kanker payudara atau tidak. Selain pil KB, kontrasepsi hormonal lainnya seperti Kb suntik, IUD, dan Implant yang diberikan juga diketahui memberikan efek terhadap risiko kanker payudara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayu et al, (2016) pada penelitian yang berjudul Hubungan Antara Pemakaian KB Hormonal Dengan Kejadian Kanker Payudara di Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr. Soetomo Surabaya di dapat hasil penelitian ini menunjukkan bahwa memakai KB hormonal berisiko 2,990 kali lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan yang tidak memakai KB hormonal dengan nilai $p=0,001$ setelah dihitung menggunakan analisis regresi logistik dengan metode backward. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian lain yang dilakukan oleh Al-Amri, Fahad et al., pada tahun yang lebih baru, yaitu 2015, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemakaian kontrasepsi oral dengan terjadinya kanker payudara dengan nilai $p=0,042$.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Anggorowati, (2013) pada penelitian yang berjudul Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita di dapat hasil penelitian riwayat pemberian pil kontrasespi kombinasi dan lamanya pemberian tersebut tidak sejalan dengan penelitian Holmes, et. al (2010). Hal ini dikarenakan distribusi responden kelompok kasus dan control yang menggunakan pil kontra epsi kombinasi lebih rendah dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan pil kontrasepsi kombin

asi untuk kelompok kasus maupun kelompok kontrol. Dengan kata lain, sebagian besar (70%) responden tidak menggunakan pil kontrasepsi kombinasi.

Peneliti melakukan analisa hormon esterogen dan progestin yang terdapat di dalam KB hormonal menyebabkan ketidakseimbangan 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. banyak faktor yang berpengaruh antara lain obesitas, usia menarche, dan lainnya.

Hubungan *Obesitas* Dengan Kejadian *Ca Mammae*

Kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi dilihat dari segi riwayat *obesitas* satu tahun terakhir dari hasil penelitian dari 57 responden yang berisiko terdapat 34 orang (59,6%) kejadian *ca mammae* sedangkan dari 43 responden yang tidak berisiko terdapat 16 orang (37,2%) tidak terjadi *ca mammae*.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat *obesitas* dengan kejadian kejadian *ca mammae* di RSUD Dr. Achmad Mochtar dengan nilai *pvalue* = 0,043 dan OR = 2,495 artinya responden dengan kategori riwayat *obesitas* berisiko 2,495 kali untuk terkena *ca mammae* dibandingkan responden dengan kategori tidak berisiko.

Menurut teori Savitri (2015), wanita yang mengalami *obesitas* atau kelebihan berat badan setelah memasuki masa *menopause* memiliki risiko lebih tinggi

menderita kanker payudara. Wanita *menopause* yang mengalami *obesitas* memiliki tingkat estrogen yang jauh lebih tinggi dari pada seharusnya, dimana hal itu dianggap menjadi peningkatan risiko kanker payudara. Sebelum *menopause*, indung telur bersama jaringan lemak menghasilkan estrogen. Setelah *menopause*, indung telur berhenti memproduksi estrogen sehingga sebagian besar estrogen wanita berasal dari jaringan lemak. Memiliki lebih banyak jaringan lemak setelah *menopause* berarti meningkatkan kadar estrogen sehingga risiko kanker payudara pun menjadi lebih tinggi. Selain itu, 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.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widyastuti, (2013) pada penelitian yang berjudul Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita di RSUD Kudus di dapat hasil penelitian variabel obesitas, hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Nani (2009) yang menyatakan bahwa berdasarkan analisis bivariat salah satu variabel bebas yang berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara adalah adanya riwayat kegemukan (OR = 2,38 ;95% CI : 1,08 – 5,25). Selaras pula dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada peningkatan risiko terkena kanker payudara pada wanita dengan Body Mass Index yang besar. Risiko pada kegemukan akan meningkat karena meningkatnya sintesis estrogen pada timbunan lemak yang berpengaruh terhadap proses proliferasi jaringan payudara (Balasubramaniam dkk, 2013).

Menurut analisis dan interpretasi peneliti faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara adalah riwayat obesitas satu tahun terakhir yang memiliki nilai Odds Rasio sebesar 2,495 yang artinya mempertinggi risiko kanker

payudara sebesar 2 kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak memiliki riwayat obesitas satu tahun terakhir yang menderita kanker payudara. Adanya riwayat obesitas merupakan merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi. Pada wanita dengan obesitas mempunyai *Body Mass Index* yang besar, dimana timbunan Lemak tersebut akan meningkatkan sistesis estrogen, yang kemudian berpengaruh terhadap proses proliferasi jaringan payudara. Faktor pemicu lainnya seperti konsumsi makanan berkalori tinggi, lebih banyak menghabiskan waktu dengan duduk dan tidak diimbangi oleh aktifitas olahraga maka sisa energy dari hasil pembakaran kalori tersebut akan disimpan di tubuh dalam bentuk lemak, faktor keturunan/genetik, efek samping obat-obatan misalnya penggunaan kontrasepsi hormonal seperti oral, suntik, dan implan sehingga terjadinya kanker payudara.

Hubungan Makanan Tinggi Lemak Dengan Kejadian *Ca Mammae*

Kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi dilihat dari segi riwayat mengkonsumsi makanan tinggi lemak di dapat hasil penelitian dari 50 responden yang berisiko terdapat 31 orang (62%) kejadian *ca mammae* sedangkan dari 50 responden yang tidak berisiko terdapat 19 orang (38%) tidak terjadi *ca mammae*.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat mengkonsumsi makanan tinggi lemak dengan kejadian kejadian *ca mammae* di RSUD Dr. Achmad Mochtar dengan nilai *pvalue* = 0,028 dan OR = 2,662 artinya responden dengan kategori riwayat mengkonsumsi makanan tinggi lemak berisiko 2,662 kali untuk terkena *ca mammae* dibandingkan responden dengan kategori tidak berisiko.

Menurut teori Savitri (2015), beberapa kajian tentang makanan tidak dengan jelas menunjukkan bahwa lemak

menjadi salah satu faktor risiko terkena kanker payudara. Banyak kajian menemukan bahwa kanker payudara kurang umum di Negara-negara dimana makanan khasnya adalah rendah lemak. Penelitian lain yang dilakukan Budiningsih et al (1995) makanan tinggi lemak merupakan factor resiko tinggi terjadinya kanker payudara. Di sisi lain banyak kajian terhadap wanita di amerika serikat yang tidak menemukan risiko kanker payudara yang terkait erat dengan seberapa banyak lemak yang mereka makan. Para peneliti juga masih tidak yakin tentang cara menjelaskan perbedaan ini. Penelitian yang lebih banyak harus dilakukan untuk mendapatkan pemahaman terbaik akan efek dari jenis lemak yang dimakan dan berat badan terhadap risiko kanker payudara. Masyarakat kanker amerika merekomendasikan makanan sehat yang terdiri dari lima atau lebih penyajian sayur-sayuran dan buah setiap harinya, memilih semua biji-bijian yang telah diproses lebih lanjut, dan membatasi jumlah daging merah dan daging yang telah diproses lebih lanjut (Savitri, 2015).

Sedangkan menurut teori Munz (2017), Sebuah studi meneliti hubungan antara lemak makanan dan kanker payudara di Arab Saudi, menemukan risiko yang signifikan positif asosiasi kanker payudara dan makan lemak, protein dan kalori. Di Arab Saudi, intake protein tinggi dan makanan kalori umum di seluruh negeri. Makanan utama bagi sebagian besar dari Arab Saudi adalah daging dengan kenaikan. Asupan makanan cepat saji di sangat berkembang dalam beberapa tahun terakhir. Ini selain konsumsi produk susu yang komprehensif. Produk susu termasuk kelompok neous miscella- makanan dalam hal faktor-faktor yang mungkin dapat mempengaruhi risiko. Makanan seperti susu dan berbagai jenis keju, memiliki kandungan lemak yang relatif lebih tinggi jenuh, yang dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Selain itu, produk susu dapat melampirkan kontaminan seperti pestisida, yang memiliki esensial poten-

karsinogenik, dan faktor pertumbuhan seperti insulin seperti faktor pertumbuhan I, yang telah ditemukan untuk merangsang pertumbuhan sel kanker payudara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Subekti, (2013) pada penelitian yang berjudul Hubungan Riwayat Terjadinya Kanker Payudara Pada Ibu di RSUP H. Adam Malik Medan di dapat hasil penelitian Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya kanker payudara adalah gaya hidup. Banyak wanita mengkonsumsi makanan berlemak tinggi tetapi rendah serat yang menyebabkan produksi hormon estrogen meningkat. Banyak mengkonsumsi makanan *fast food* atau makanan siap saji yang memakai bahan pengawet, hal ini juga dapat memicu munculnya kanker payudara. Jadi perilaku pemberian ASI dan faktor gaya hidup turut mempengaruhi munculnya kanker payudara.

Berdasarkan analisis yang peneliti lakukan faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara adalah riwayat makanan tinggi lemak. Dimana wanita yang berisiko terjadinya kanker payudara di RSUD Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi mempunyai riwayat mengkonsumsi makanan tinggi lemak. Wanita yang terjadinya kanker payudara sering mengkonsumsi makanan tinggi lemak seperti daging merah, makanan siap saji, dan susu. Dimana yang kita ketahui bahwa mengkonsumsi daging merah seperti ayam (pada bagian leher, sayap dan paha) serta susu banyak memiliki kandungan lemak yang relatif lebih tinggi jenuh, yang dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Sedangkan makanan siap saji dimana kita ketahui bahwa mengkonsumsi makanan siap saji tidak baik untuk kesehatan pada diri kita, dikarenakan pada makanan siap saji terdapat pengawet, zat pewarna, dan penyedap rasa yang berlebihan sehingga menjadi pemicu terjadinya risiko kanker payudara.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, genetik, *menarche*, *menopause*, kontrasepsi hormonal, *obesitas*, dan makanan tinggi lemak merupakan faktor risiko terjadinya kanker payudara. Dari hasil penelitian tersebut diharapkan pasien kanker payudara Jangan berputus asa untuk melakukan pengobatan dan dianjurkan menjaga kesehatan dengan pola diet dan nutrisi serta melakukan aktifitas fisik secara teratur.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrahão, K. D. S., Bergmann, A., Aguiar, S. S. De, & Thuler, L. C. S. (2015). Determinants of advanced stage presentation of breast cancer in 87,969 Brazilian women. *Maturitas*, 82(4), 365–370. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.07.021>
- Almutlaq, B. A., Almuazzi, R. F., Almuhayfir, A. A., Alfouzan, A. M., Alshammari, B. T., AlAnzi, H. S., & Ahmed, H. G. (2017). Breast cancer in Saudi Arabia and its possible risk factors. *Journal of Cancer Policy*. Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.jcpo.2017.03.004>
- Anggorowati, L. (2013). Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 121–126. <https://doi.org/ISSN 1858-1196>
- Ayu, D., Setiowati, I., Tanngo, E. H., & Soebijanto, R. I. (2016). Hubungan antara Pemakaian KB Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara di Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr. Soetomo, Februari-April 2015. *Indonesian Journal of Cancer*, 10(January-March), 11–17.
- Budiningsih*, Yoshiyuki OhnoT, Joedo Prihartono", Muchlis Ramli+, K. W., *, Cornainll', S., Tahjaail, G., , Goi Sakamotol, Esti Soetrisnoll, E. S. R., ... Abstrak. (1995). Epidemiological Analysis of Risk Factors for Breast Cancer in Indonesian. *Risk Factors of*

- Breast Cancer*, 4(3), 10430.
- Fajar. (2011). Penyakit Kerap Menyerang kaum Ibu, diakses pada tanggal 15 maret 2012 pukul : 11.00 wib. <http://www.Fajar.co.id/read-20111222161355.penyakit-kerap-mengancam-kaum-ibu.html>
- Gómez-flores-ramos, L., Álvarez-gómez, R. M., Villarreal-garza, C., Wegman-ostrosky, T., & Mohar, A. (2017). Mutation Research-Reviews in Mutation Research Breast cancer genetics in young women : What do we know? *Mutation Research-Reviews in Mutation Research*, 774(22), 33–45. <https://doi.org/10.1016/j.mrrev.2017.08.001>
- Hanani, E. (2015). *Scanned by CamScanner. Vật liệu carbon cấu trúc nano và các ứng dụng tiềm năng* (Vol. 1). <https://doi.org/10.1590/S1516-18462008000300012>
- Husni, M., Romadoni, S., & Rukiyati, D. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2013 Indrati, R., Setyawan, H., & Handojo, D. (2005). Faktor Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Kanker Payudara Wanita, 1–8.
- Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan. (2016). Bulan Peduli Kanker Payudara. *InfoDATIN*. <https://doi.org/ISSN 2442-7659>
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta.
- Munz, E. D. (2017). Psychotherapie in der Psychiatrie. *Nervenheilkunde*, 36(10), 800–805. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Nani, D., Keperawatan, J., Jenderal, U., & Purwokerto, S. (2009). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rumah Sakit Pertamina Cilacap Desiyani Nani Jurusan Keperawatan Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto. *The Soedirman Journal of Nursing*, 4(2), 61–66.
- Nani, D. (2009). Hubungan Umur Awal Menopause Dan Status Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Kanker Payudara. *The Soedirman Journal of Nursing*, 4(3), 102–106. Retrieved from [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=10467&val=715&title=Hubungan Umur awal Menopause dan Status Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=10467&val=715&title=Hubungan%20Umur%20awal%20Menopause%20dan%20Status%20Penggunaan%20Kontrasepsi%20Hormonal%20dengan%20Kejadian%20Kanker%20Payudara)
- Rianti, E., Tirtawati, G. A., Novita, H., Kanker, A., Penelitian, T., Sakit, R., ... Vol, Q. (2012). F aktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Risiko Kanker Payudara. *Jurnal Health Quality*, 3(1), 10–23.
- Sanjaya, G. Y., Sibuea, F., Roswiani, A., Maman, & Soemitro, D. (2016). Kamus Data Kesehatan : Pendukung Integrasi dan Interoperabilitas SIK di Indonesia. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*, 1, 17–21. <https://doi.org/ISSN 2008-270X>
- Sastrosudarmo, Wh. Edisi I (Kesatu) ISBN : 978-602-97447-1-2, hlm 200. *Kanker The Silent Killer*. Garda Media.
- Savitri, Astrid, dkk. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, & Rahim*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Serrano-Cinca, C., Fuertes-Callén, Y., & Mar-Molinero, C. (2005). Measuring DEA efficiency in Internet companies. *Decision Support Systems*, 38(4), 557–573. <https://doi.org/10.1016/j.dss.2003.08.004>
- Sibagariang, dkk. (2013). *Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Surbakti, E. (2013). Hubungan Riwayat

- Keturunan Dengan Terjadinya Kanker Payu- dara Pada Ibu Di RSUP H . Adam Malik Medan. *Jurnal Precure*, 1(April), 15–21.
- Syafni G, Syadam. 2012. *Waspadai Penyakit Produksi Anda*. Bandung : Pustaka Reka Cipta.
- Tolieng, V., Prasirtsak, B., Sitdhipol, J., Thongchul, N., & Tanasupawat, S. (2017). Identification and lactic acid production of bacteria isolated from soils and tree barks. *Malaysian Journal of Microbiology*, 13(2), 100–108.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Vernet, J. R. (2016). *Fiestas cívicas en la revolución liberal: entusiasmo y popularidad del régimen*. *Historia Social* (Vol. 1).
<https://doi.org/10.1145/2505515.2507827>
- WHO. 2016. *World Health Statistic Monitoring Health for The SDGs*
- Widyastusti, Alida. (2013). *Terapi Herbal Ragam Kanker Pada Wanita*. Jogjakarta : FlashBooks.