

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI WILAYAH RUMAH SAKIT UMUM KABUPATEN TANGERANG PROVINSI BANTEN

TAHUN 2015

Anni Suciawati\*

\* Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Kebidanan Universitas Nasional

Email : [wijaya.tzuchi@gmail.com](mailto:wijaya.tzuchi@gmail.com)

### Abstrak

Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara atau salah satu payudara, kanker payudara juga merupakan benjolan atau massa tunggal yang sering terdapat di daerah kuadran atas bagian luar, benjolan ini keras dan bentuknya tidak beraturan dan dapat digerakan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di wilayah rumah sakit umum kabupaten tangerang tahun 2015. Jenis penelitian yang digunakan adalah study analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi 192 dan sampel yang diambil sebanyak 65 kasus payudara dan 65 kontrol dengan subjek penelitian semua ibu yang terkena kanker payudara dan yang tidak terkena kanker payudara. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *sampling incidental*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisioner. Uji statistik yang digunakan yaitu univariat dengan cara presentase dan bivariat dengan cara *Chi Square*.

Hasil penelitian distribusi frekuensi kejadian kanker payudara 65 (50%) yang mengalami kanker payudara, kategori usia > 30 tahun 57 (87,7%), kategori usia menarche 35 (53,8%), riwayat keluarga 25 (38,5%), penggunaan kb hormonal 27 (41,8%) dan kategori merokok 59 (90,8%). Hasil bivariat menunjukkan 5 variabel yang mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian kanker payudara yaitu umur ( $p=0,020$ ; OR=2,943), usia menarche ( $p=0,001$ ; OR=3,375), riwayat keluarga ( $p=0,001$ ; OR=5,179), penggunaan kb hormonal ( $p=0,000$ ; OR=6,987) dan terpapar asap rokok ( $p=0,009$ ; OR=3,766. Simpulan penelitian ini terdapat hubungan antara variabel independen (usia, usia menarche, riwayat keluarga, penggunaan KB hormonal dan terpapar asap rokok). Diharapkan Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang dapat memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal khususnya bagi penderita kanker payudara dan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat tentang upaya pencegahan kanker payudara.

Kata kunci : Angka Kejadian, Faktor yang Mempengaruhi, Kanker Payudara.

### Abstract

*Breast cancer is a malignant tumor in the breast or a breast, Breast cancer is also a single lump or mass that is often found in the upper outer quadrant, These hard lumps and irregular shape and moveable. The purpose of this study to determine the factors associated with the incidence of breast cancer in the general hospital district tangerang 2015. This type of research is an analytic study with case control approach. Population 192 and samples taken as many as 65 cases of breast and 65 controls with research subjects all women affected by breast cancer and who did not develop breast cancer. The sampling technique using incidental sampling technique. The research instrument used was a questionnaire. The statistical test used is by means of univariate and bivariate percentage by way Chi Square.*

*The results of the study the frequency distribution of the incidence of breast cancer 65 (50%) who had breast cancer, category age > 30 years 57 (87.7%), menarche age category 35 (53.8%), family history of 25*

*(38.5%), the use of hormonal kb 27 (41.8%) and 59 categories of smokers (90.8%). Bivariate results show five variables that had a significant relationship with the incidence of breast cancer were age ( $p = 0.020$ ;  $OR = 2.943$ ), menarche age ( $p = 0.001$ ;  $OR = 3.375$ ), family history ( $p = 0.001$ ;  $OR = 5.179$ ), use of hormonal kb ( $p = 0.000$ ;  $OR = 6.987$ ) and exposure to cigarette smoke ( $p = 0.009$ ;  $OR = 3.766$ ). The conclusions of this study there is a relationship between the independent variables (age, age of menarche, family history, hormonal contraceptive use and exposure to cigarette smoke). Expected Tangerang District General Hospital to provide maximum health services, especially for patients with breast cancer and health education to the public about breast cancer prevention efforts.*

*Keywords : Effected factor, Mammae cancer, Prevalences*

## Pendahuluan

Kanker adalah suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali (Taufan, 2013). Menurut buku Olaf Yustina Kanker adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang mempunyai spektrum yang sangat luas dan kompleks. Hampir tidak ada kanker yang dapat sembuh dengan spontan. Setiap 11 menit ada satu orang penduduk dunia yang meninggal karena kanker, setiap 3 menit ada penderita kanker baru (Yustina, 2013).

Menurut WHO jumlah penderita kanker di dunia setiap tahun bertambah sekitar 7 juta orang, dan dua per tiga diantaranya berada di negara-negara yang sedang berkembang. Jika tidak dikendalikan, diperkirakan 26 juta orang akan menderita kanker dan 17 juta meninggal karena kanker pada tahun 2030. Ironisnya, kejadian ini akan terjadi lebih cepat di negara miskin dan berkembang (International Union Against Cancer/UICC, 2009) (YKI, 2012).

Kanker yang paling sering didiagnosis di seluruh dunia adalah kanker paru-paru (1,8 juta, 13,0% dari total), payudara (1,7 juta, 11,9%), dan colorectum (1,4 juta, 9,7%). Kanker menempati urutan ke 6 penyebab kematian terbesar di Indonesia. Kanker dapat menyerang semua kelompok umur, masyarakat miskin dan kaya dan semua strata pendidikan, dari tidak sekolah sampai perguruan tinggi (Riskesdas, 2007).

Kanker yang paling sering didiagnosis di seluruh dunia adalah kanker paru-paru (1,8 juta, 13,0% dari total), payudara (1,7 juta, 11,9%), dan colorectum (1,4 juta, 9,7%)

(Depkes, 2007). Pada tahun 2012, 1,7 juta wanita yang didiagnosis dengan kanker payudara dan ada 6,3 juta perempuan hidup yang telah didiagnosis dengan kanker payudara dalam lima tahun sebelumnya. Sejak tahun 2008 perkiraan, kejadian kanker payudara telah meningkat lebih dari 20%, sedangkan angka kematian telah meningkat sebesar 14%. Kanker payudara juga merupakan penyebab paling umum kematian kanker di kalangan perempuan (522.000 kematian pada tahun 2012) dan kanker yang paling sering didiagnosis pada wanita di 140 dari 184 negara di seluruh dunia. Kanker payudara merupakan salah satu dari empat kanker pada wanita yang menyebabkan kematian (UICC, 2012). Di Indonesia provinsi Banten yang menderita penyakit kanker adalah 2252 (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data yayasan kanker Indonesia, Di Indonesia, tiap tahun diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk. Ini berarti dari jumlah 237 juta penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Sejalan dengan itu, data empiris juga menunjukkan bahwa kematian akibat kanker dari tahun ke tahun terus meningkat. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2007, sekitar 5,7% kematian semua umur disebabkan oleh kanker ganas. Menurut Prof. Tjandra Yoga, di Indonesia prevalensi tumor/kanker adalah 4,3 per 1000 penduduk. Kanker merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) (Riskesdas, 2007).

Menurut buku Nugroho (2013) dan Olaf (2013), Penyebab spesifik kanker payudara masih belum diketahui, tetapi terdapat banyak faktor yang diperkirakan mempunyai

pengaruh terhadap terjadinya kanker payudara diantaranya: umur, lokasi geografis, ras, status perkawinan, paritas, riwayat menstruasi, riwayat keluarga, faktor genetik, obesitas, penyakit payudara lain, terpajan radiasi, kanker primer kedua, penggunaan hormone, penyakit fibrokistik.

Berdasarkan Jurnal Rini Indrati Probabilitas individu untuk terkena kanker payudara dengan memiliki faktor-faktor risiko adalah sebesar 52,67%. (Indrati, 2005). Komplikasi dari kanker payudara adalah dapat terjadi metastatis luas. Tempat metastatis antara lain adalah otak, paru, tulang, hati dan ovarium. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%) (Depkes, 2007).

Wanita yang berumur lebih dari 30 tahun mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk mendapat kanker payudara dan resiko ini akan bertambah sampai umur 50 tahun setelah menopause. Faktor usia sangat berpengaruh sekitar 60% kanker payudara terjadi di usia 60 tahun dan resiko terbesar usia 75 tahun.

Insiden kanker payudara meningkat seiring dengan pertambahan usia. Risiko utama kanker payudara adalah bertambahnya umur. Secara anatomi dan fungsional, payudara akan mengalami atrofi dengan bertambahnya umur (Taufan, 2013). Berdasarkan Jurnal *Health Quality* oleh Emy Rianty diperoleh hasil ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian kanker payudara. Hasil uji statistik juga diperoleh nilai  $p$  value= 0,001 OR=5,8 yang berarti ibu yang berumur  $\leq$  50 tahun berisiko 3,52 kali lebih tinggi untuk tidak menderita

kanker payudara dibandingkan dengan ibu yang berumur  $>$  50 tahun. Hal ini terjadi karena semakin bertambahnya umur, maka jumlah kumulatif eksposur diterima sepanjang umur tersebut semakin tinggi pula, selain itu secara fisiologi terjadi penurunan fungsi-fungsi organ dan menurunnya daya tahan tubuh (Riyanti, 2012).

Rumah Sakit Umum (RSU) Tangerang merupakan rumah sakit di jalan jend. Ahmad Yani No. 9, kec. Tangerang, Banten adalah rumah sakit negeri kelas B. Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis terbatas. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Berdasarkan data Rekam medik pada RSU Kabupaten Tangerang tahun 2015. Kejadian kanker payudara merupakan kanker terbanyak pada perempuan di RSU Kabupaten Tangerang, jumlah kanker payudara tahun 2014 pada rawat jalan sebanyak 54 kasus dan kejadian semakin meningkat pada tahun 2015 sebanyak 192 orang pada ruang poli bedah onkologi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kanker Payudara Di RSU Kabupaten Tangerang tahun 2015. Segala upaya dalam pengendalian resiko kanker payudara di RSU Kabupaten Tangerang tahun 2015 masih meningkat dan belum ada penurunan, maka penulis tertarik ingin meneliti masalah tentang kanker payudara.

## Metode Penelitian

Dalam penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *case control study*. Penelitian *case control* merupakan

suatu penelitian yang mempelajari faktor risiko dengan menggunakan pendekatan retrospektif, artinya penelitian dimulai dengan mengidentifikasi kelompok yang terkena penyakit atau efek tertentu (kasus) dan kelompok tanpa efek (kontrol), kemudian mengidentifikasi factor risiko terjadinya pada waktu yang lalu, sehingga dapat menerangkan mengapa kasus terkena efek, sedangkan control tidak terkena efek (Riyanto, 2011).

Dalam penelitian ini menggunakan teknik *Sampling Insidental* Teknik *sampling* ini dilakukan dengan cara menjumpai setiap pasien kanker payudara sampai angka yang sudah di tentukan, jika sudah mencapai jumlah tersebut penelitian dihentikan dan memenuhi kriteria eklusi dan inklusi. *Sample* dalam penelitian ini adalah ibu yang mengalami kejadian kanker payudara sebanyak 65 (kasus) pada kelompok kasus dan kelompok kontrol.

Teknik *sampling* yang digunakan adalah Pada penelitan ini peneliti mengambil sampel secara *random sampling*, teknik pengambilan ini paling sederhana dimana seluruh populasi diambil sebagai sampel dan jumlah subjek telah teridentifikasi (Hidayat, 2013).

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang, Jalan jend. Ahmad Yani No. 9, Kec. Tangerang, Banten dari November 2015 hingga Februari 2016. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner yang sudah diuji validaitas dan reliabilitasnya. Analisa data yang digunakan adalah Analisa data univairat dan bivariat dengan uji statistic *Chi Square*.

### Hasil Penelitian

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen (usia saat ini, usia menarache, riwayat keluarga, penggunaan KB hormonal, merokok) dengan variabel dependen (kanker payudara) dengan melakukan uji statistik.

**Tabel 1. Hubungan Antara Usia Saat Ini Dengan Kejadian Kanker Payudara**

No	Usia	Kejadian Kanker				p-value	OR
		Tidak		Ya			
		N	%	N	%		
1	< 30 tahun	19	29,2	8	12,3	0,020	2,94
2	> 30 tahun	46	70,8	57	87,7		
<b>Jumlah</b>		<b>65</b>	<b>100</b>	<b>65</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 1. terlihat dari hasil penelitian ibu dengan usia berisiko > 30 tahun berpeluang mengalami kanker payudara sebesar 2,943 kali dibandingkan responden yang umur < 30 tahun. Secara statistik hubungan ini bermakna dimana  $p < 0,05$ .

**Tabel 2. Hubungan antara Usia Menarache dengan Kejadian Kanker Payudara**

No	Usia menarache	Kejadian Kanker				p-value	OR
		Tidak		Ya			
		N	%	N	%		
1	>12 tahun	45	69,2	26	40	0,001	3,37
2	<12 tahun	20	30,8	39	60		
<b>Jumlah</b>		<b>65</b>	<b>100</b>	<b>65</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 2. terlihat dari hasil penelitian ibu yang terkena kanker payudara dengan usia menarache sebanyak 39 responden (60%) berpeluang mengalami

kanker payudara sebesar 3,375 kali dibandingkan responden yang usia menarche >12 tahun. Secara statistik hubungan ini bermakna dimana  $p < 0,05$ .

**Tabel 3. Hubungan antara Riwayat keluarga dengan Kejadian Kanker Payudara**

No	Riw. klg	Kejadian Kanker				p-value	OR
		Tidak		Ya			
		N	%	N	%		
1	Tidak	58	89,2	40	61,5	0,001	5,17
2	Ya	7	10,8	25	38,5		
<b>Jumlah</b>		<b>65</b>	<b>100</b>	<b>65</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 3. terlihat dari hasil penelitian ibu yang mengalami kanker payudara dengan riwayat keluarga sebanyak 25 responden (38,5%) berpeluang mengalami kanker payudara sebesar 5,179 kali dibandingkan responden yang tidak ada riwayat keluarga. Secara statistik hubungan ini bermakna dimana  $p < 0,05$ .

**Tabel 4. Hubungan antara Penggunaan Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara**

No	Peng. hormonal	Kejadian Kanker				p-value	OR
		Tidak		Ya			
		N	%	N	%		
1	Tidak	59	90,8	38	58,5	0,000	6,98
2	Ya	6	9,2	27	41,5		
<b>Jumlah</b>		<b>65</b>	<b>100</b>	<b>65</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 4. terlihat dari hasil penelitian ibu dengan menggunakan kb hormonal berpeluang mengalami kejadian kanker payudara sebesar 6,987 kali dibandingkan responden yang tidak ada menggunakan KB hormonal. Secara statistik hubungan ini bermakna dimana  $p < 0,05$ .

**Tabel 5. Hubungan antara Terpapar Asap Rokok dengan Kejadian Kanker Payudara**

No	Terpapar	Kejadian Kanker				p-value	OR
		Tidak		Ya			
		N	%	N	%		
1	Tidak	18	27,7	6	9,2	0,009	3,76
2	Ya	47	72,3	59	90,8		
<b>Jumlah</b>		<b>65</b>	<b>100</b>	<b>65</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 5. terlihat dari hasil penelitian ibu yang merokok berpeluang mengalami kanker payudara sebesar 3,766 kali dibandingkan responden yang tidak merokok. Secara statistik hubungan ini bermakna dimana  $p < 0,05$ .

## Pembahasan

### 1. Hubungan Antara Usia Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Provinsi Banten Tahun 2015

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada responden di RSUD Kabupaten Tangerang didapatkan data bahwa terhadap 130 responden yang berumur < 30 tahun dengan tidak kejadian kanker sebanyak 19 responden (29,2%) sedangkan yang kejadian kanker sebanyak 8 responden (12,3%) dan responden yang berumur > 30 tahun dengan tidak kejadian kanker sebanyak 46 responden (70,8) dan yang kejadian kanker sebanyak 57 responden (87,7%).

Berdasarkan data hasil analisa uji *chi-square* dengan  $\alpha = 0,05$  nilai p value. 0.020 berarti  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian kanker payudara. Sedangkan berdasarkan

OR responden yang berumur > 30 tahun berpeluang mengalami kanker payudara sebesar 2,943 kali dibandingkan responden yang umur < 30 tahun.

Hal ini sesuai dengan teori Nugroho (2013), bahwa wanita yang menderita kanker payudara sebagian besar berumur lebih dari 30 tahun.

Berdasarkan Jurnal *Health Quality* oleh Emy Rianty (2012) diperoleh hasil ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian kanker payudara. Hasil uji statistik juga diperoleh nilai p value=0,001 OR=5,8 yang berarti ibu yang berumur < 50 tahun berisiko 3,52 kali lebih tinggi untuk tidak menderita kanker payudara dibandingkan dengan ibu yang berumur > 50 tahun. Hal ini terjadi karena semakin bertambahnya umur, maka jumlah kumulatif eksposur diterima sepanjang umur tersebut semakin tinggi pula, selain itu secara fisiologi terjadi penurunan fungsi-fungsi organ dan menurunnya daya tahan tubuh (Riyanti, 2012).

Menurut penelitian Fourina (2012) dalam Jurnal Sains dan Seni diperoleh hasil ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian kanker payudara. Hasil uji statistik juga diperoleh nilai p value=0,000 OR=1,101 yang berarti ibu yang berumur < 48 tahun berisiko 1,101 kali lebih tinggi untuk tidak menderita kanker payudara dibandingkan dengan ibu yang berumur > 48 tahun

Insiden kanker payudara meningkat seiring dengan pertambahan usia. Risiko utama kanker payudara adalah bertambahnya umur. Secara anatomi dan fungsional, payudara akan mengalami

*atrofi* dengan bertambahnya umur (Taufan, 2013).

Proses penuaan meningkatkan risiko kanker melalui berbagai mekanisme. Sekumpulan penyakit degeneratif, termasuk kanker, akan terjadi proses degenerasi sel-sel tubuh. Pada usia lanjut proses regenerasi berlangsung sangat lambat. Sistem kekebalan mencapai maksimum pada orang dewasa, tetapi sesudah umur 50 tahun akan menurun sehingga tidak mampu lagi mengenali zat-zat asing dari luar, seperti virus yang masuk ke dalam tubuh. Dengan bertambahnya umur, kemampuan sistem kekebalan untuk mendeteksi dan menghancurkan sel-sel kanker yang berkembang menurun, dan membiarkan kanker terus berkembang (Silalahi, 2006).

Pada penelitian ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin bertambah usia saat ini, maka akan semakin tinggi resiko terjadinya kanker payudara. Hal ini secara uji statistik juga menunjukkan hubungan yang bermakna antara usia saat ini dengan kejadian kanker payudara.

## 2. Hubungan Antara Usia Menarche Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Provinsi Banten Tahun 2015

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa terhadap 130 responden yang usia menarche > 12 tahun dengan tidak kejadian kanker sebanyak 45 responden (69,2%) sedangkan yang kejadian kanker sebanyak 26 responden (40%) dan responden yang usia menarche < 12 tahun dengan tidak kejadian kanker sebanyak 20 responden (30,8%) dan yang

kejadian kanker sebanyak 39 responden (60%)

Berdasarkan data hasil analisa uji chi-square dengan  $\alpha = 0,05$  nilai p value. 0.001 berarti  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia menarche dengan kejadian kanker payudara. Sedangkan berdasarkan OR responden yang usia menarche  $< 12$  tahun berpeluang mengalami kanker payudara sebesar 3,375 kali dibandingkan responden yang mempunyai usia menarche  $> 12$  tahun.

Hal ini sesuai dengan teori Yustina bahwa usia menarce  $< 12$  tahun mempunyai risiko terjadinya kanker payudara (Yustina, 2013).

Umur menstruasi yang lebih awal berhubungan dengan lamanya paparan hormone estrogen dan progesteron pada wanita yang berpengaruh terhadap proses proliferasi jaringan termasuk jaringan payudara (Indrati, 2005).

Menurut penelitian Anggorowati usia menarche  $< 12$  tahun mendapatkan hasil penelitian selaras dengan penelitian Soebandri (1996), berpengaruh terhadap kejadian kanker. Umur menstruasi  $< 12$  tahun secara signifikan meningkatkan risiko kanker payudara (Lindra, 2013).

Menurut penelitian Riyanti (2012) dalam Jurnal Kesehatan faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara yang paling berpengaruh pada kanker payudara adalah usia menarche berarti  $p < 0,05$  dengan  $OR = 6,66$ . Dimana ibu yang mempunyai riwayat menarche  $< 12$  tahun berisiko kanker payudara 6,66 kali

dibanding dengan ibu usia menarche  $> 12$  tahun.

Pada penelitian ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin cepat mendapatkan menstruasi, maka akan semakin tinggi resiko terjadinya kanker payudara. Hal ini secara uji statistik juga menunjukkan hubungan yang bermakna antara usia menarche dengan kejadian kanker payudara.

### 3. Hubungan Antara Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Provinsi Banten Tahun 2015

Dari hasil penelitian terhadap 130 responden yang tidak ada riwayat keluarga dengan tidak kejadian kanker sebanyak 58 responden (59,2%) sedangkan yang kejadian kanker sebanyak 40 responden (61,5%) dan responden yang ada riwayat keluarga dengan tidak kejadian kanker sebanyak 7 responden (10,8%) dan yang kejadian kanker sebanyak 25 responden (38,5%).

Berdasarkan data hasil analisa uji chi-square dengan  $\alpha = 0,05$  nilai p value. 0.001 berarti  $p > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara. Sedangkan berdasarkan OR responden yang ada riwayat keluarga berpeluang mengalami kanker payudara sebesar 5,179 kali dibandingkan responden yang tidak ada riwayat keluarga.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh savitri (2015) bahwa risiko ibu yang dalam keluarga mempunyai riwayat kanker payudara

lebih tinggi dibanding ibu yang tidak mempunyai riwayat kanker payudara dalam keluarga.

Menurut penelitian Riyanti (2012) dalam Jurnal Kesehatan faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara berpengaruh dengan riwayat keluarga dengan p value 0,001 dengan OR 5,4. Dimana ibu yang mempunyai riwayat keluarga berisiko kanker payudara 5,4 kali dibanding dengan ibu yang mempunyai riwayat keluarga.

#### 4. Hubungan Antara Penggunaan Hormonal Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Provinsi Banten Tahun 2015

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa hasil penelitian terhadap 130 responden yang tidak penggunaan hormonal dengan tidak kejadian kanker sebanyak 59 responden (60,8%) sedangkan yang kejadian kanker sebanyak 38 responden (39,2%) dan responden yang ada riwayat keluarga dengan tidak kejadian kanker sebanyak 6 responden (18,2%) dan yang kejadian kanker sebanyak 27 responden (81,8%).

Berdasarkan data hasil analisa uji *chi-square* dengan  $\alpha = 0,05$  nilai p value. 0.000 berarti  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara. Sedangkan berdasarkan OR responden yang ada penggunaan hormonal berpeluang mengalami kejadian kanker sebesar 6,987 kali dibandingkan responden yang tidak ada penggunaan hormonal.

Hal ini sesuai dengan teori savitri (2015) yang menyatakan bahwa ada pengaruh penggunaan kontrasepsi KB Hormonal terhadap terjadinya risiko kanker payudara.

Menurut penelitian harianto, dkk (2005) dalam jurnal risiko penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara pada reseptor KB di perjan RS DR. Cipto Mangunkusumo, penggunaan KB hormonal berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara dengan p value 0,118 dengan OR 1,864 berarti dimana ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal mempunyai risiko 1,864 kali mengalami kanker payudara disbanding dengan yang tidak.

#### 5. Hubungan Antara Merokok Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Provinsi Banten Tahun 2015

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa hasil penelitian terhadap 130 responden yang tidak merokok dengan tidak kejadian kanker sebanyak 25 responden (65,8%) sedangkan yang kejadian kanker sebanyak 13 responden (34,2%) dan responden yang ada merokok dengan tidak kejadian kanker sebanyak 40 responden (43,5%) dan yang kejadian kanker sebanyak 52 responden (46,4%).

Berdasarkan data hasil analisa uji *chi-square* dengan  $\alpha = 0,05$  nilai p value. 0.034 berarti  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara merokok dengan kejadian kanker payudara. Sedangkan berdasarkan OR responden yang merokok berpeluang mengalami kanker payudara

sebesar 2,500 kali dibandingkan responden yang tidak merokok.

Hal ini sesuai dengan teori Savitri (2015) yang menyatakan merokok dalam jangka panjang memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara. Wanita yang mulai merokok sebelum memiliki anak pertama juga berisiko tinggi menderita kanker payudara. Asap rokok dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Asap rokok juga mengandung bahan kimia dalam konsentrasi lebih tinggi yang menyebabkan kanker payudara.

Menurut penelitian *America cancer society* (2013) dalam *journal of national cancer institute* merokok di usia muda meningkatkan kanker payudara.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di wilayah rumah sakit umum kabupaten tangerang provinsi banten tahun 2015 yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa dari 130 yang mengalami distribusi frekuensi kejadian kanker payudara 65 (50%) yang mengalami kanker payudara, kategori usia > 30 tahun 57 (87,7%), kategori usia menarche 29 (60%), riwayat keluarga 13 (20%), penggunaan kb hormonal 27 (41,8%) dan kategori merokok 52 (80%). Selain itu, dapat ditarik kesimpulan, sebagai berikut.

a. Terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Provinsi Banten dengan nilai  $p=0,031$  ( $P<0,05$ ).

b. Terdapat hubungan yang bermakna antara usia menarche dengan kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Provinsi Banten dengan nilai  $p=0,002$  ( $P<0,05$ ).

c. Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Provinsi Banten dengan nilai  $p=0,224$  ( $P < 0,05$ ).

d. Terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan kb hormonal dengan kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Provinsi Banten dengan nilai  $p=0,000$  ( $P < 0,05$ ).

e. Terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan merokok dengan kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Provinsi Banten dengan nilai  $p=0,034$  ( $P < 0,05$ ).

## Daftar Pustaka

- Anggorowati, Lindra. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. Faktor risiko kanker payudara wanita*. 2013.
- Arif, Mansjoer, dkk. *Kapita selekta kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius fakultas kedokteran UI; 2008. hlm.803-807.
- America cancer society. *Journal Of National Cancer Institute*. America. 2013
- Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI. 2013
- Bobak, Irene. *Keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC; 2005. (Bobak, 2005).
- Depkes RI, 2012. *Profil kesehatan RI tahun 2015*. Jakarta
- Elizabeth J. Corwin. *Buku saku patofisiologi*. Jakarta: EGC; 2009.

- Gruendemann, babbara J dkk. *Keperawatan Perioperatif*. vol.2. Jakarta: EGC; 2006. hlm.191.
- Hariyanto, dkk. *Majalah ilmu Kefarmasian. Risiko penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara pada reseptor kb di perjan rs dr. cipto mangunkusumo* Vol II. 2005; hlm.85
- Heffner, linda. *at a glance system reproduksi*. Ems; Jakarta; 2005 (Heffner, 2005).
- Hidayat, Aziz A. *Metode penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data* Jakarta : Salemba Medika; 2011
- IARC Release the Latest World Cancer Statistics; available from: <http://www.uicc.org/iarc-release-latest-world-cancer-statistics>.
- Indrati, Rini. *Jurnal Epidemiologi. faktor faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara wanita*. 2005.
- Magee, Elaine. *Cegah Dini Kanker Payudara*. Jakarta. Bhuana Ilmu Populer; 2000.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta; 2010.
- Novianti, Forina Ayu, dkk. *Jurnal Sains dan Seni. Analisis Diagnosis Pasien Kanker Payudara Menggunakan Regresi Logistik dan Support Vector Machine (SVM) Berdasarkan Hasil Mamografi*.2012
- Nugroho, Taufan. *Asi Dan Tumor Payudara*. Yogyakarta. Medical Book; 2013. hlm.123.
- Savitri, Astrid. *Kanker Payudara*. Jakarta. Nuha Medika. 2015
- Olfah, Yustina. *Kanker Payudara dan Sadari*. Yogyakarta. Medical Book; 2013. Hlm.
- Penderita kanker diperkirakan menjadi penyebab utama beban ekonomi terus meningkat; available from: <http://depkes.go.id>.
- Purwoastuti, ending. *Kanker payudara*. Yogyakarta. kanisius; 2008.
- Riyanti, emy dkk. *Jurnal Healt Quality. faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko kanker payudara wanita*. 2012; vol.3.
- Riyanto, Agus. *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta. Nuhamedika; 2011.
- . *Pengolahan data dan analisis data kesehatan*. Yogyakarta. Nuhamedika; 2011.
- . *Statistik Deskriptif*. Yogyakarta. Nuha Medika; 2011. Riskesdas.
- Sander, Mochamad Aleq. *Profil Penderita Kanker Payudara Stadium Lanjut Baik Lokal Maupun Metastasis Jauh*. 2008.
- Silalahi, Jansen. *Makanan Fungsional*. Yogyakarta. Kanisius; 2006
- Varney, Helen. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. 2007. Jakarta. EGC
- Wijayakusuma, hembing. *Atasi kanker dengan tanaman hebat*. Depok. Puspaswara; 2008. [www.bps.go.id](http://www.bps.go.id)
- Yani, Desiyani. *Jurnal Keperawatan Soedirman. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di Rumah Saki Pertamina Cilacap*. 2009. Vol.4.

YKI-Jakarta Race; available from:

<http://yayasankankerindonesia.org/2012/yki-jakarta-race/>.

Wim de Jong, Sjamsuhidayat. *Jurnal Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara*. Jakarta. 2015