

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun

Carmenita Sinaga^{1*}, Rani Lisa Indra², Bayu Saputra³

¹⁻³Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Indonesia

*Penulis Korespondensi: carmenitasng@gmail.com

Abstract. Breast cancer is one of the types of cancer that has the highest incidence in women, with an increasing incidence at a young age. The aim of the study was to identify factors associated with the incidence of breast cancer in women under 40 years of age at RSUD Arifin Achmad Riau Province. This study used a case control design with a retrospective approach with a sample of 76. The sampling technique used was consecutive sampling. Data analysis was done with chi-square test. The results showed that the majority of respondents had high school education (55.3%) in the case group and (57.9%) in the control group, the average age of the case group was 36.05 and the control group was 33.58, the age of menarche (68.4%) in the case group and (28.9%) in the control group, breastfeeding history (47.4%) in the case group and (15.8) in the control group, hormonal contraception (13.2%) in the case group and (10.5%) in the control group, family history (44.7%) in the case group and (2.6%) in the control group. Bivariate analysis showed there was an association between menarche age factor ($P = 0.001$, $OR = 5.318$), breastfeeding history factor ($P = 0.007$, $OR = 4.800$), family history factor ($P = 0.000$, $OR = 29.952$) with the incidence of breast cancer. There was no association between hormonal contraceptive factors and the incidence of breast cancer ($P=1.000$, $OR=0.776$). The study concluded that the factors associated with breast cancer in women under 40 years old are age of menarche, breastfeeding history and family history. It is expected for women under 40 years old to routinely perform SADARI (breast self-examination) to prevent and detect early occurrence of breast cancer.

Keywords: Breast Cancer; Family History; History Of Breastfeeding; Menarche Age; Women Under 40 Years.

Abstrak. Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang memiliki angka kejadian tertinggi pada wanita, dengan insidensi yang semakin meningkat di usia muda. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara pada wanita berusia dibawah 40 tahun di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Penelitian ini menggunakan desain case control dengan pendekatan retrospektif dengan sampel 76. Teknik sampling yang digunakan adalah consecutive sampling. Analisa data dilakukan dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden pendidikan SMA (55,3%) pada kelompok kasus dan (57,9%) pada kelompok kontrol, rata-rata usia kelompok kasus 36.05 dan kelompok kontrol 33.58, usia menarche (68,4%) pada kelompok kasus dan (28,9%) pada kelompok kontrol, riwayat menyusui (47,4%) pada kelompok kasus dan (15,8) pada kelompok kontrol, kontrasepsi hormonal (13,2%) pada kelompok kasus dan (10,5%) pada kelompok kontrol, riwayat keluarga (44,7%) pada kelompok kasus dan (2,6%) pada kelompok kontrol. Analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara faktor usia menarche ($P= 0.001$, $OR= 5.318$), faktor riwayat menyusui ($P= 0.007$, $OR= 4.800$), faktor riwayat keluarga ($P= 0.000$, $OR=29.952$) dengan kejadian kanker payudara. Tidak terdapat hubungan antara faktor kontrasepsi hormonal terhadap kejadian kanker payudara ($P=1.000$, $OR=0.776$). Kesimpulan penelitian bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kanker payudara pada wanita berusia dibawah 40 tahun adalah usia menarche, riwayat menyusui dan riwayat keluarga. Diharapkan kepada wanita berusia dibawah 40 tahun agar rutin melakukan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) untuk mencegah dan mendeteksi dini terjadinya kanker payudara.

Kata kunci: Kanker Payudara; Riwayat Keluarga; Riwayat Menyusui; Usia Menarche; Wanita Usia <40 Tahun.

1. LATAR BELAKANG

Kanker masih menduduki peringkat pertama masalah kesehatan masyarakat yang paling mematikan di dunia. Menurut data Global Burden of Cancer (GLOBOCAN) tahun 2020, menunjukkan jumlah kasus baru kanker di dunia sebanyak 19.976.499. Kejadian kanker payudara adalah urutan kedua sebanyak 2,3 juta wanita menderita kanker payudara pada tahun 2020 dan menyebabkan 685.000 kematian. Pada akhir tahun 2020, sebanyak 7,8 juta wanita telah didiagnosis menderita kanker payudara, dan diperkirakan akan terjadi

peningkatan 2,74 juta kasus baru dan 857.000 kematian setiap tahun pada tahun 2030. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 3,19 juta kasus baru dan 1,04 juta kematian pada tahun 2040 (WHO, 2023).

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang paling umum menyerang wanita di seluruh dunia, dengan peningkatan angka kejadian bahkan pada populasi usia muda. Beberapa faktor berkontribusi terhadap risiko terjadinya kanker payudara, termasuk predisposisi genetik, gaya hidup, dan riwayat reproduksi. Deteksi dini dan pencegahan sangat penting untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas, sebagaimana ditekankan oleh otoritas kesehatan global (World Health Organization, 2021). Selain itu, pemahaman terhadap faktor risiko spesifik seperti usia menarche, riwayat keluarga, dan pengaruh hormonal dapat membantu dalam merancang intervensi yang tepat dan program edukasi kesehatan (American Cancer Society, 2022).

Kanker payudara di Indonesia merupakan jenis kanker dengan jumlah kasus tertinggi. Menurut data GLOBOCAN tahun 2020, terdapat sekitar 68.858 kasus (atau 16,6%) dari total 396.914 kasus kanker di Indonesia. Penyakit ini memiliki angka kejadian tertinggi di negara ini, dengan 40 kasus per 100.000 jiwa, dan menempati urutan ketujuh sebagai penyebab kematian (Susanti dkk., 2024).

Berdasarkan data rekam medis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau jumlah total kasus rawat inap dan rawat jalan pasien kanker payudara pada tahun 2022 sebanyak 16.982 dan jumlah kasus rawat inap saja di tahun 2023 sebanyak 5903. Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Arifin Achmad Pekanbaru sebanyak 12.334 kasus kanker payudara rawat inap dan rawat jalan dari Januari 2024 hingga Juli 2024 (Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Riau, 2024).

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang paling umum menyerang wanita di seluruh dunia, dengan peningkatan angka kejadian bahkan pada populasi usia muda. Beberapa faktor berkontribusi terhadap risiko terjadinya kanker payudara, termasuk predisposisi genetik, gaya hidup, dan riwayat reproduksi. Deteksi dini dan pencegahan sangat penting untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas, sebagaimana ditekankan oleh otoritas kesehatan global (World Health Organization, 2021). Selain itu, pemahaman terhadap faktor risiko spesifik seperti usia menarche, riwayat keluarga, dan pengaruh hormonal dapat membantu dalam merancang intervensi yang tepat dan program edukasi kesehatan (American Cancer Society, 2022).

Kanker payudara umumnya terjadi pada usia 40-49 tahun sedangkan pada usia di bawah 35 tahun angka kejadiannya kurang dari 5 % (Nurrohman dkk., 2022). Kejadian kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia. Hasil penelitian di Inggris 80% kanker payudara pada wanita berusia di atas 50 tahun. Separuh kasus kanker payudara terjadi pada wanita berusia 50 hingga 64 tahun (Dale, 2023). Hal ini terjadi karena penurunan daya tahan tubuh pada usia lanjut, seseorang memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk terkena kanker payudara, terutama pada wanita berusia 40 hingga 60 tahun.

Pengaruh paparan hormonal (estrogen) yang lama serta faktor risiko lain yang memerlukan waktu lama untuk dapat menginduksi kanker payudara menyebabkan risiko kanker payudara meningkat sebanding dengan usia (Kurniati, 2019). Namun tren beberapa tahun belakangan ini berdasarkan hasil penelitian kejadian kanker payudara pada wanita usia muda meningkat secara signifikan, terutama di negara berkembang seperti Afrika dan Timur Tengah, di mana proporsi penderita tumor payudara ganas di bawah usia 40 tahun mencapai 20%, lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara maju (Ahsani dkk., 2019).

Penyebab pasti kanker payudara belum diketahui namun ada beberapa faktor risiko yang meningkatkan peluang seorang wanita terkena kanker payudara, meliputi usia, usia menarche, usia saat pertama kali hamil dan riwayat menyusui, riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal, riwayat keluarga, obesitas, dan aktivitas fisik. Mengetahui faktor-faktor ini dapat membantu menentukan apakah seorang wanita dianggap berisiko tinggi, sehingga kanker payudara dapat terdeteksi sejak dini (Purwanti dkk., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Suparna dan Sari (2022) menyebutkan gaya hidup termasuk dalam faktor yang berhubungan dengan kanker payudara. Sedentary life style atau gaya hidup yang tidak sehat berkaitan dengan kanker payudara karena dapat menyebabkan penumpukan adiposa yang merupakan jaringan tempat produksi sekunder dari hormone estrogen. Konsumsi alkohol dan merokok juga dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Alkohol dapat mengganggu metabolisme estrogen di hati, sedangkan asap rokok memiliki kandungan karsinogenik yang berujung pada peningkatan proliferasi sel payudara.

Berdasarkan pemaparan yang telah disampaikan pada latar belakang ini terdapat faktor-faktor yang berisiko tinggi yaitu usia pertama menarche, riwayat menyusui, penggunaan kontrasepsi hormonal dan riwayat keluarga. Penulis tertarik untuk melihat faktor-faktor tersebut pada wanita berusia di bawah 40 tahun. Oleh karena itu, penulis ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan

kejadian kanker payudara pada wanita berusia di bawah 40 tahun di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau”.

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep Kanker Payudara

Pengertian Kanker Payudara

Kanker adalah penyakit yang tidak menular, yang terjadi ketika sel-sel tubuh tumbuh secara tidak normal dan tidak terkendali. Sel-sel ini bisa merusak jaringan di sekitarnya dan bahkan menyebar ke bagian tubuh lain yang jauh dari tempat asalnya (Sari dkk.,2018). Kanker payudara adalah kondisi penyakit yang berkembang di jaringan payudara, ditandai dengan pertumbuhan dan pembelahan sel yang tidak terkendali (Wijaya & Putri, 2020). Penyakit ini berupa tumor yang muncul pada jaringan payudara, yang berasal dari lapisan sel duktal atau lobular payudara (Kemenkes RI, 2018).

Etiologi Kanker Payudara

Tidak ada penyebab spesifik untuk kanker payudara; sebaliknya, sejumlah faktor genetik, hormonal, dan kemungkinan kejadian lingkungan dapat menyebabkannya. Bertambahnya bukti menunjukkan bahwa perubahan genetik terkait dengan kanker payudara; namun, tidak diketahui apa yang menyebabkan perubahan genetik mash. Hubungan protein yang baik yang menekan atau meningkatkan perkembangan payudara dan perubahan atau mutasi dalam gen normal adalah salah satu dari perubahan genetik ini (Brunner & Suddarth, 2018)

Patofisiologi Kanker Payudara

Proses perkembangan kanker payudara dan etiologinya, termasuk obesitas, radiasi, hiperplasia, optik, riwayat keluarga, dan penggunaan zat karsinogen. Kanker payudara paling sering terjadi pada sistem duktal dan berasal dari jaringan epithelial. Perkembangan sel atipik mengawali hiperplasia sel. Sel-sel ini akan berlanjut menjadi karsinoma dan menginvasi stroma. Kanker membutuhkan waktu 7 tahun untuk bertumbuh dari sebuah sel tunggal sampai menjadi massa yang cukup besar untuk dapat diraba (berdiameter 1 cm). Pada ukuran itu, kira- kira seperempat dari kanker payudara telah bermetastase (Olfah, 2014). Sebagian kecil pasien dengan kanker payudara mewarisi mutasi germinal pada DNA yang sering kali berakibat pada hilangnya fungsi gen yang terlibat dalam perbaikan DNA dan mekanisme siklus sel. Kerusakan yang terjadi pada dua gen yang penting, yaitu BRCA1 dan BRCA2, dapat menyebabkan peningkatan risiko kanker payudara hingga

70% lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Selain itu, mutasi tersebut juga meningkatkan risiko kanker ovarium hingga 15- 40% (Suarsana dkk., 2022).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Poli Seruni bagian Hemato Onkologi RSUD Arifin Achmad di Provinsi Riau. RSUD Arifin Achmad adalah rumah sakit pendidikan dan rumah sakit rujukan dengan banyak kasus yang kompleks dan bervariasi, termasuk kasus kanker payudara. Rumah sakit ini juga memiliki alat-alat medis yang lengkap dan pelayanan seperti kemoterapi, radioterapi yang memungkinkan pasien kanker payudara memilih rumah sakit ini sebagai tempat untuk melakukan pengobatan. Rumah sakit ini memberikan lingkungan yang tepat untuk penelitian tentang faktor-faktor yang berkontribusi pada kejadian kanker payudara pada wanita berusia di bawah 40 tahun.

Pada penelitian ini terdapat 2 populasi yaitu populasi kasus dan populasi kontrol. Populasi kasus pada penelitian ini adalah pasien wanita berusia di bawah 40 tahun terdiagnosis kanker payudara di Poli Seruni bagian Hemato Onkologi dan populasi kontrol pada penelitian ini adalah pasien wanita yang tidak terdiagnosis kanker payudara yang ditemui di Poli Seruni bagian Hemato Onkologi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pendidikan pada Responden di Poli Seruni bagian Hemato Onkologi RSUD Arifin Achmad di Provinsi Riau.

		Kanker Payudara			
		Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
Pendidikan	Tidak sekolah	0	0	0	0
	SD	1	2.6	2	5.3
	SMP	4	10.5	3	7.9
	SMA	21	55.3	22	57.9
	Sarjana	12	31.6	11	28.9
Total		38	100	38	100

Pada tabel 1 hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kasus tingkat pendidikan tidak sekolah 0 (0%), SD 1 (2.6%), SMP 4 (10.5%), SMA 21 (55.3%), sarjana 12 (31.6%) dan pada kelompok kontrol tingkat pendidikan tidak sekolah 0 (0%), SD 2 (5.3%), SMP 3 (7.9%), SMA 22 (57.9%), sarjana 11(28.9%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Poli Seruni bagian Hemato Onkologi RSUD Arifin Achmad di Provinsi Riau.

Variabel	Mean	Std. Deviation
Kasus	36.05	3.179
Kontrol	33.58	4.304

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata usia kelompok kasus yang menderita kanker payudara dalam penelitian ini adalah 36.05 dengan standar deviation 3.179 sedangkan rata-rata usia pada kelompok kontrol yang tidak menderita kanker payudara adalah 33.58 dengan standar deviation 4.304.

2) Variabel Penelitian

a) Usia Menarche

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Usia Menarche dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun

		Kanker Payudara			
		Kasus		Kontrol	
Usia Menarche	Beresiko	n	%	n	%
	Tidak Beresiko	12	31.6	27	71.1
Total		38	100	38	100

Pada tabel 3 hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kasus kategori beresiko sebanyak 26 orang (68.4%) dan kategori tidak beresiko sebanyak 12 orang (31.6%). Sedangkan pada kelompok kontrol kategori beresiko sebanyak 11 orang (28.9%) dan kategori tidak beresiko sebanyak 27 orang (71.1%).

b) Riwayat Menyusui

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Riwayat Menyusui dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun

		Kanker Payudara			
		Kasus		Kontrol	
Riwayat Menyusui	Beresiko	n	%	n	%
	Tidak Beresiko	20	52.6	32	84.2
Total		38	100	38	100

Pada tabel 4 hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kasus kategori beresiko sebanyak 18 orang (47.4%) dan kategori tidak beresiko sebanyak 20 orang (52.6%). Sedangkan pada kelompok kontrol kategori beresiko sebanyak 6 orang (15.8%) dan kategori tidak beresiko sebanyak 32 orang (84.2%).

c) Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun.

		Kanker Payudara			
		Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
Penggunaan Kontrasepsi Hormonal	Beresiko	5	13.2	4	10.5
	Tidak Beresiko	33	86.8	34	89.5
Total		38	100	38	100

Pada tabel 5 hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kasus kategori beresiko sebanyak 5 orang (13.2%) dan kategori tidak beresiko sebanyak 33 orang (86.8%). Sedangkan pada kelompok kontrol kategori beresiko sebanyak 4 orang (10.5%) dan kategori tidak beresiko sebanyak 34 orang (89.5%).

d) Riwayat Keluarga

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Riwayat Keluarga dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun

		Kanker Payudara			
		Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
Riwayat Keluarga	Beresiko	17	44.7	1	2.6
	Tidak Beresiko	21	55.3	37	97.4
Total		38	100	38	100

Pada tabel 6 hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kasus kategori beresiko sebanyak 17 orang (44.7%) dan kategori tidak beresiko sebanyak 21 orang (55.3%). Sedangkan pada kelompok kontrol kategori beresiko sebanyak 1 orang (2.6%) dan kategori tidak beresiko sebanyak 37 orang (97.4%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terdiri dari hubungan antara usia pertama menarche dengan kejadian kanker payudara pada wanita berusia di bawah 40 tahun, riwayat menyusui dengan kejadian kanker payudara pada wanita berusia di bawah 40 tahun, penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara pada wanita berusia di bawah 40 tahun, dan hubungan riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara pada wanita berusia di bawah 40 tahun.

1) Hubungan Usia Menarche dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun

Tabel 7. Hubungan Usia Menarche dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun.

		Kanker Payudara				Total		p-value	OR(95%CI)
		Kasus		Kontrol					
		n	%	n	%	n	%		
Usia Menarche	Beresiko	26	68.4	11	28.9	37	48.7	0.001	5.318 (1.997-14.163)
	Tidak Beresiko	12	31.6	27	71.1	39	51.3		
Total		38	100	38	100				

Hasil analisis hubungan antara usia menarche dengan kejadian kanker payudara pada wanita berusia di bawah 40 tahun di Poli Seruni bagian Hemato Onkologi RSUD Arifin Achmad di Provinsi Riau menunjukkan bahwa dari 37 wanita dengan usia menarche dalam kategori beresiko (usia < 12 tahun) sebanyak 26 orang (68.4 %) menderita kanker payudara dan 11 wanita (28.9%) tidak menderita kanker payudara. Berdasarkan hasil uji chi-square (continuity correction) yang dilakukan oleh peneliti maka diperoleh nilai pvalue < 0,05 yaitu 0,001 yang berarti adanya hubungan antara usia menarche dengan kejadian kanker payudara dan nilai OR 5.318 (1.997-14.163), ini artinya responden yang memiliki usia menarche < 12 tahun beresiko 5.318 kali lebih tinggi karena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang berusia menarche $\geq$ 12 tahun.

2) Hubungan Riwayat Menyusui dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun

Tabel 8. Hubungan Riwayat Menyusui dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun.

		Kanker Payudara				Total		p-value	OR(95%CI)
		Kasus		Kontrol					
		n	%	n	%	n	%		
Riwayat Menyusui	Beresiko	18	47.4	6	15.8	24	31.6	0.007	4.800 (1.631-14.130)
	Tidak Beresiko	20	52.6	32	84.2	52	68.4		
Total		38	100	38	100				

Hasil analisis hubungan antara riwayat menyusui dengan kejadian kanker payudara pada wanita berusia di bawah 40 tahun di Poli Seruni bagian Hemato Onkologi RSUD Arifin Achmad di Provinsi Riau menunjukkan bahwa dari 24 wanita dengan riwayat menyusui dalam kategori beresiko (tidak menyusui dan menyusui < 1,5 tahun) sebanyak 18 orang (47.4 %) menderita kanker payudara dan 6 wanita (15.8%) tidak menderita kanker payudara.

Berdasarkan hasil uji chi-square (continuity correction) yang dilakukan oleh peneliti maka diperoleh nilai $p\text{-value} < 0,05$ yaitu 0,007 yang berarti adanya hubungan antara riwayat menyusui dengan kejadian kanker payudara dan nilai OR 4.800 (1.631- 14.130), ini artinya responden yang memiliki riwayat menyusui $< 1,5$ tahun beresiko 4.800 kali lebih tinggi terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang riwayat menyusui $\geq 1,5$ tahun.

3) Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun

Tabel 9. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun.

		Kanker Payudara				Total		<i>p-value</i>	OR(95%CI)
		Kasus		Kontrol					
		n	%	n	%	n	%		
Penggunaan Kontrasepsi Hormonal	Beresiko	5	13.2	4	10.5	9	11.8	1.000	0.776 (0.192-3.147)
	Tidak	33	86.8	34	89.5	67	88.2		
Total		38	100	38	100				

Hasil analisis hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara pada wanita berusia di bawah 40 tahun di Poli Seruni bagian Hemato Onkologi RSUD Arifin Achmad di Provinsi Riau menunjukkan bahwa dari 9 wanita dengan penggunaan kontrasepsi hormonal dalam kategori beresiko (≥ 5 tahun) sebanyak 5 orang (13.2 %) menderita kanker payudara dan 4 wanita (10.5%) tidak menderita kanker payudara. Berdasarkan hasil uji chi-square (fisher) yang dilakukan oleh peneliti maka diperoleh nilai $p\text{-value} > 0,05$ yaitu 1.000 yang berarti tidak ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara dan nilai OR 0.776 (0.192-3.147), ini artinya responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal ≥ 5 tahun beresiko 0.776 kali lebih tinggi terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal < 5 tahun.

4) Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun

Tabel 10. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun.

		Kanker Payudara				Total		<i>p-value</i>	OR(95%CI)
		Kasus		Kontrol					
		n	%	n	%	n	%		
Riwayat Keluarga	Beresiko	17	44.7	1	2.6	18	23.7	0.000	29.952 (3.717-241.357)
	Tidak Beresiko	21	55.3	37	97.4	58	76.3		
Total		38	100	38	100				

Hasil analisis hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara pada wanita berusia di bawah 40 tahun di Poli Seruni bagian Hemato Onkologi RSUD Arifin Achmad di Provinsi Riau menunjukkan bahwa dari 18 wanita dengan riwayat keluarga dalam kategori beresiko (ada riwayat keluarga) sebanyak 17 orang (44.7 %) menderita kanker payudara dan 1 wanita (2.6%) tidak menderita kanker payudara. Berdasarkan hasil uji chi-square (continuity correction) yang dilakukan oleh peneliti maka diperoleh nilai p-value < 0,05 yaitu 0,000 yang berarti adanya hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara dan nilai OR 29.952 (3.717- 241.357), ini artinya responden yang memiliki riwayat keluarga tiga generasi (nenek, ibu dan saudara Perempuan) beresiko 29.952 kali lebih tinggi terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga yang terkena kanker.

Pembahasan

Hasil Analisis Univariat

1) Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa tingkat pendidikan responden yang mengalami kanker payudara paling banyak pada tamatan SMA baik untuk kelompok kasus maupun kontrol. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwanti dkk., (2021), yang menyatakan bahwa hampir 50% respondennya merupakan tamatan SMA. Walaupun seseorang memiliki pendidikan tinggi apabila tidak menjaga pola hidup sehat bisa menyebabkan risiko terjadinya kanker payudara. Wanita dengan pendidikan tinggi akan lebih responsif terhadap gejala yang dialami untuk segera melakukan pemeriksaan diri ke rumah sakit sehingga mendapatkan pengobatan kanker lebih awal. Melakukan pemeriksaan dini merupakan hal yang sangat penting karena berguna untuk pencegahan terjadinya kanker. Menurut

Sani dkk. (2016) dalam Puspita dkk. (2023) yang menyatakan bahwa wanita yang berpendidikan menengah memiliki pengetahuan cukup mengenai pemeriksaan payudara untuk mendeteksi kanker begitupun semakin tinggi pendidikan maka pengetahuan dan kesadaran untuk memeriksakan sendiri kanker payudara akan semakin tinggi. Tingkat Pendidikan yang cukup dapat mempengaruhi pola pikir dalam mengambil keputusan termasuk keputusan yang berhubungan dengan kesehatan. Responden yang berpendidikan tinggi 2,25 kali berpeluang untuk terdiagnosis kanker payudara dengan stadium awal dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan rendah (Sulviana & Kurniasari, 2021).

2) Usia

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai rata-rata usia responden yaitu 36.05 untuk kelompok kasus dan 33.58 untuk kelompok kontrol. Penelitian yang dilakukan oleh Sipayung dkk. (2020) menunjukkan bahwa usia berhubungan dengan kanker payudara dengan p-value 0,002. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Soviyati dkk. (2020), yang menyatakan bahwa wanita berusia pertengahan 30 tahun sampai pertengahan 40 tahun memiliki risiko terkena kanker payudara dengan peningkatan tertinggi. Sekitar 41 Universitas Hang Tuah Pekanbaru satu dari delapan penderita kanker payudara invasive ditemukan pada wanita yang berusia dibawah empat puluh lima tahun, Semakin tua seorang wanita, se-sel lemak di payudaranya cenderung akan menghasilkan enzim aromatase dalam jumlah yang besar, yang pada akhirnya akan meningkatkan kadar estrogen lokal. Estrogen yang diproduksi secara lokal inilah yang diyakini berperan dalam memicu kanker payudara pada wanita pasca menopause. Setelah terbentuk, tumor kemudian meningkatkan kadar estrogennya untuk membantunya tumbuh. Kelompok sel imun di tumor tampaknya juga meningkatkan produksi estrogen (Almunawwarah dkk., 2021).

3) Usia Menarche

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa usia menarche responden pada penelitian ini lebih dari 50% responden dengan usia menarche beresiko (< 12 tahun) berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara. Usia menarche dini menyebabkan paparan hormon estrogen menjadi lebih cepat sehingga dapat memicu pertumbuhan sel pada bagian tubuh tertentu secara tidak normal (Kholifah, 2024). Ketidakseimbangan hormon memiliki peran krusial dalam perkembangan kanker payudara, terutama terkait dengan paparan estrogen yang berkepanjangan tanpa adanya pengaruh seimbang dari progesteron. Usia menarche yang lebih muda dikaitkan dengan

paparan estrogen dan progesteron yang lebih lama pada wanita, mempengaruhi proses pertumbuhan jaringan termasuk jaringan payudara. Menarche dini menghasilkan siklus menstruasi yang lebih sering, sehingga paparan estrogen yang berulang memiliki efek stimulasi pada kelenjar susu, meningkatkan risiko terjadinya perubahan abnormal pada jaringan payudara.

4) Riwayat Menyusui

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil yang menyatakan bahwa jumlah wanita dengan riwayat menyusui beresiko lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah wanita dengan riwayat menyusui tidak beresiko yang menderita kanker payudara. Waktu menyusui yang lebih lama mempunyai efek yang positif dalam menurunkan risiko kanker, semakin lama waktu menyusui semakin besar efek perlindungan terhadap kanker payudara yang ada. Oleh karena itu risiko kanker payudara akan menurun jika 42 Universitas Hang Tuah Pekanbaru perempuan sering menyusui dan dalam jangka waktu yang lama atau $\geq 1,5$ tahun. Menurut penelitian Sartiwi dan Arikhman (2020), kejadian kanker payudara lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki riwayat menyusui anak yang beresiko sebanyak 43% dibandingkan dengan responden yang memiliki riwayat menyusui anak yang tidak beresiko sebanyak 2%. Hal ini disebabkan selama proses menyusui, tubuh akan memproduksi hormon oksitosin yang dapat mengurangi produksi hormon estrogen karena hormon estrogen memegang peranan penting dalam perkembangan sel kanker payudara.

5) Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa responden dengan riwayat kontrasepsi hormonal beresiko lebih sedikit dibandingkan dengan responden dengan riwayat kontrasepsi hormonal tidak beresiko. Menurut penelitian Sulaeman dkk. (2021) menunjukkan responden menggunakan kontrasepsi hormonal sebanyak 40 orang (85%) dan mengalami kanker payudara. Pemakaian kontrasepsi hormonal bisa meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara karena kandungan estrogen dan progesterone yang ada di kontrasepsi tersebut akan meningkatkan proliferasi sel payudara dan menghambat apoptopis sehingga mengakibatkan mutasi gen enzim yang mengatur splicing MRNA, yaitu CYP17 dan CYP19 pada kelenjar payudara (Mustikasari & Khati, 2022). Kontrasepsi hormonal mengandung bahan hormonal berupa hormon estrogen dan progesteron sintetik atau kombinasinya. Kandungan estrogen yang terdapat di dalamnya dapat berperan sebagai agen promotor yang dapat mempengaruhi karsinogenesis. Pertumbuhan sel kanker payudara sensitif terhadap hormon estrogen,

maka perempuan yang terpapar estrogen dalam kurun waktu yang panjang akan memiliki risiko yang besar terhadap terjadinya kanker payudara, peningkatan estrogen dapat disebabkan oleh penggunaan kontrasepsi hormonal (Mudhawaroh dkk., 2022).

6) Riwayat Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa jumlah responden dengan riwayat keluarga beresiko lebih sedikit dibandingkan dengan responden dengan riwayat keluarga tidak beresiko yang mengalami kanker payudara. Menurut penelitian (Sulaeman dkk., 2021), menunjukkan bahwa tidak ada riwayat keluarga yang menderita kanker payudara sebanyak 36 orang (77%). Seseorang yang memiliki riwayat 43 Universitas Hang Tuah Pekanbaru keluarga mengidap kanker payudara, memang berisiko lebih tinggi untuk terkena kanker payudara, namun hal ini dapat dihindari apabila individu tersebut menjaga pola hidup sehat. Sebaliknya, wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga menderita kanker payudara bukan berarti terbebas dari penyakit tersebut. Apabila wanita tersebut menjalani gaya hidup tidak sehat seperti konsumsi makan makanan berlemak dan karsinogenik atau terkena paparan zat karsinogenik lainnya seperti radiasi, mereka bisa saja terkena kanker payudara.

Hasil Analisis Bivariat

1) Hubungan Usia Menarche dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh analisis hubungan usia menarche dengan kejadian kanker payudara pada wanita berusia dibawah 40 tahun di Poli Seruni bagian Hemato Onkologi RSUD Arifin Achmad di Provinsi Riau menunjukkan bahwa hasil uji chi-square (continuity correction) diperoleh nilai p-value < 0,05 yaitu 0,001 yang berarti adanya hubungan antara usia menarche dengan kejadian kanker payudara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti dkk. (2024), diperoleh dari wanita yang menderita kanker payudara, 124 orang (61,4%) mengalami menarche pada usia <12 tahun, sementara 78 orang (38,6%) terkena menarche dalam rentang umur, yaitu 12-16 tahun. Selain itu, penelitian terbaru oleh Sofa dkk. (2024) mendukung temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa responden yang mengalami menarche sebelum usia 12 tahun mempunyai risiko 3,4 kali lebih tinggi bagi menderita kanker payudara (OR=3,4) untuk p-value 0.042 menunjukkan tingkat signifikansi yang memadai. Studi ini menyoroti hubungan yang kuat antara awalnya menstruasi dan peningkatan risiko kanker payudara, mengindikasikan bahwa perempuan yang mengalami

menarche lebih awal perlu mendapatkan perhatian khusus dalam skrining dan pemantauan kesehatan payudara.

Berdasarkan penelitian review sistematis yang dilakukan oleh Afifah dkk. (2023), menunjukkan bahwa wanita yang mengalami usia menarche < 12 tahun mempunyai resiko lebih besar terkena payudara dikarenakan pola hidup yang kurang sehat. Pada studi review sistematis tersebut menjelaskan terdapat perbedaan hasil dari beberapa penelitian dikarenakan adanya perbedaan pada karakteristik responden yang mempunyai gaya hidup dan riwayat lainnya yang berbeda, sehingga kejadian kanker payudara dalam beberapa penelitian disebabkan faktor lain seperti mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak atau menggunakan bahan kimia seperti penyedap rasa.

Ketidakseimbangan hormon memiliki peran krusial dalam perkembangan kanker payudara, terutama terkait dengan paparan estrogen yang berkepanjangan tanpa adanya pengaruh seimbang dari progesteron. Usia menarche yang lebih muda dikaitkan dengan paparan estrogen dan progesteron yang lebih lama pada wanita, mempengaruhi proses pertumbuhan jaringan termasuk jaringan payudara (Hero, 2021). Menarche dini menghasilkan siklus menstruasi yang lebih sering, sehingga paparan estrogen yang berulang memiliki efek stimulasi pada kelenjar susu, meningkatkan risiko terjadinya perubahan abnormal pada jaringan payudara.

Menurut asumsi peneliti menyimpulkan bahwa semakin cepat seorang wanita mengalami menarche maka semakin besar resikonya terkena kanker payudara. Hal tersebut dikarenakan semakin lama adanya paparan terhadap hormon estrogen dan progesteron yang akan menstimulasi kelenjar susu mengalami perubahan abnormal yang menyebabkan pertumbuhan sel kanker.

2) Hubungan Riwayat Menyusui dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh analisis hubungan riwayat menyusui dengan kejadian kanker payudara pada wanita berusia dibawah 40 tahun di Poli Seruni bagian Hemato Onkologi RSUD Arifin Achmad di Provinsi Riau menunjukkan bahwa hasil uji chi-square (continuity correction) diperoleh nilai p-value $< 0,05$ yaitu 0,007 yang berarti adanya hubungan antara riwayat menyusui dengan kejadian kanker payudara. Hasil tersebut mempunyai keselarasan dengan penelitian Sofa dkk. (2024) dimana memperoleh hasil uji chi square diperoleh nilai p-value 0,021 yang dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, ada hubungan riwayat menyusui dengan kanker payudara pada wanita di Klinik Bintang Kimaja Kota Bandar Lampung Tahun 2022, dari

hasil analisis diperoleh pula nilai OR 4,5 artinya responden yang tidak menyusui atau menyusui 6 bulan berisiko untuk menderita kanker payudara 4,5 kali lebih besar dibandingkan dengan yang menyusui hingga usia 12 bulan. Selain itu, penelitian Sari dkk. 2021 mendukung temuan tersebut dengan menunjukkan ada hubungan Riwayat menyusui <1 tahun dengan kejadian kanker payudara, diperoleh nilai p value 0,003.

Perempuan yang menyusui akan mengalami penundaan masa ovulasi dan menurunkan paparan hormon estrogen (WHO, 2020). Menyusui memiliki efek positif dalam menurunkan risiko kanker payudara. Menyusui tidak melindungi wanita dari kanker payudara tetapi memengaruhi tingkat estrogen dalam tubuh wanita. Menyusui akan menekan siklus menstruasi dan menyebabkan perubahan pada sel payudara yang tahan terhadap mutasi. Menyusui akan mengeluarkan hormon prolaktin sehingga menekan paparan hormon estrogen (Hero, 2021).

Menurut asumsi peneliti, menyimpulkan bahwa riwayat menyusui mempunyai hubungan dengan kejadian kanker payudara pada wanita, hal tersebut dikarenakan waktu menyusui yang lebih lama mempunyai efek yang lebih kuat dalam menurunkan risiko kanker payudara. Hal tersebut didukung pada kondisi disaat menyusui maka hormon prolaktin yang dikeluarkan semakin tinggi dan hormon estrogen semakin rendah yang menyebabkan terjadinya perubahan payudara kearah karsinogenik selama menyusui.

3) Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh analisis hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara pada wanita berusia dibawah 40 tahun di Poli Seruni bagian Hemato Onkologi RSUD Arifin Achmad di Provinsi Riau menunjukkan bahwa hasil uji chi-square (fisher) diperoleh nilai p-value > 0,05 yaitu 1.000 yang berarti tidak ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan Sofa dkk. (2024), menerangkan bahwasannya hasil uji chi square diperoleh nilai p-value 0,004 yang dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, ada hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kanker payudara pada wanita di Klinik Bintang Kimaja Kota Bandar Lampung Tahun 2022, dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 5,6 artinya responden yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal berisiko untuk menderita kanker payudara 5,6 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal. Selain itu, penelitian Sari dkk. 2021 mendukung temuan tersebut

dengan menunjukkan ada hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal >5 tahun dengan kejadian kanker payudara, diperoleh nilai p-value 0,030.

Namun hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Paratiwi (2021) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara di RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan nilai p-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. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Sutrisno dkk. (2024), menjelaskan bahwa didapatkan hasil yang tidak terdapat hubungan yang signifikan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan stadium kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soegiri Lamongan dengan p-value $0.775 > 0.05$.

Hasil tersebut dapat terjadi dikarenakan lamanya penggunaan kontrasepsi serta jenis penggunaan kontrasepsi hormonal yang digunakan seperti kontrasepsi oral maupun injeksi. Kandungan estrogen dan progesteron pada kontrasepsi oral akan memberikan efek proliferasi berlebih pada duktus epitelium 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 (Paratiwi, 2021).

Secara umum, hormon estrogen meningkatkan proses proliferasi dan pertumbuhan sel spesifik pada tubuh dan bertanggung jawab terhadap sebagian besar sifat seksual sekunder wanita. Payudara terdapat estrogen yang dapat menyebabkan pengendapan lemak dalam kelenjar payudara (Masyhar, 2022). Pemakaian kontrasepsi hormonal dalam jangka panjang (lebih dari 10 tahun) menyebabkan peningkatan paparan hormon estrogen dalam tubuh. Peningkatan hormon dalam tubuh ini semakin lama akan semakin tidak terkontrol sehingga dapat memicu pertumbuhan sel secara tidak normal yang dapat memicu pertumbuhan sel kanker. Terlebih lagi jika penggunaan kontrasepsi dalam waktu jangka panjang serta penggunaan yang sering berganti ganti alat kontrasepsi bisa menyebabkan pemicu terjadinya kanker.

Namun pada penelitian ini ditemukan penggunaan kontrasepsi hormonal tidak berhubungan kemungkinan karena beberapa faktor yang tidak diteliti contohnya jenis kontrasepsi dan durasi penggunaan. Pada studi review sistemik menjelaskan kontrasepsi

oral kombinasi yang paling sering digunakan oleh wanita. Penggunaan kontrasepsi oral ini secara langsung meningkatkan kadar estrogen dan progesteron, sedangkan pil yang hanya mengandung progestin meningkatkan kadar progesteron tanpa secara langsung meningkatkan estrogen (Mulyani dkk.,2024). Pada penelitian yang dilakukan Alsammarraie dkk.(2020) mengatakan durasi penggunaan kontrasepsi yang singkat (1-4 tahun) tidak signifikan meningkatkan risiko kanker payudara. Jangka waktu penggunaan kontrasepsi hormonal yang diteliti adalah >10 tahun.

Menurut asumsi peneliti menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara. Hal tersebut dikarenakan tubuh mengalami ketidakseimbangan hormon karena adanya hormon esterogen dan progestin. Penggunaan kontrasepsi hormonal yang terus menerus dalam jangka waktu yang panjang dapat menyebabkan peningkatan kadar esterogen dan progesteron dalam tubuh. Semakin banyak esterogen dalam tubuh berarti lebih banyak lemak. Selain itu, perlu dicatat bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal memiliki risiko yang lebih tinggi untuk menderita kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakannya. Namun, penggunaan kontrasepsi hormonal bukanlah satu-satunya penyebab kanker payudara, tetapi ada banyak faktor lain yang berkontribusi.

4) Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Berusia di Bawah 40 Tahun

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh analisis hubungan riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara pada wanita berusia dibawah 40 tahun di Poli Seruni bagian Hemato Onkologi RSUD Arifin Achmad di Provinsi Riau menunjukkan bahwa hasil uji chi-square (continuity correction) diperoleh nilai p-value < 0,05 yaitu 0,000 yang berarti adanya hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariq Naufal Azmi tahun 2020 yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga terpapar kanker dengan kejadian kanker payudara. Hal tersebut ditunjukkan dengan $p = <0,001$ dan nilai OR yang didapatkan sebesar 10,9 (95%CI = 1,2-3,5 (Azmi dkk., 2020).

Serupa dengan penelitian ini terdapat penelitian Zakia dkk. (2025) bahwa bermakna secara statistic hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara mencapai 50% dari keseluruhan responden ditunjukkan dengan $p = <0,034$. Riwayat keluarga diketahui sebagai faktor risiko penting kanker payudara. Secara genetik, riwayat keluarga berkaitan dengan pewarisan mutasi gen. Mutasi pada gen BRCA1 dan BRCA2

merupakan penyebab dengan mutasi BRCA1 dan BRCA2, berisiko terkena kanker payudara hingga 70% (Bedah onkologi, 2023).

Wanita yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara pada generasi pertama (ibu, saudara perempuan, atau anak perempuan) memiliki risiko dua kali lebih besar. Jika riwayat kanker dimiliki oleh 2 generasi berturut-turut maka risiko meningkat menjadi tiga kali lipat. Namun, hubungan kausal pasti di antaranya masih belum diketahui (Megawati & RR. Sri, 2021).

Seorang wanita yang memiliki riwayat keluarga mengalami kanker payudara, memiliki risiko mengalami kanker payudara 5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga yang mengalami kanker payudara. Riwayat keluarga yang dimaksud adalah saudara perempuan, ibu, ataupun anak perempuan. Bahkan jika saudara laki-laki atau ayah yang mengalamikanker payudara, kemungkinan terjadi atau mengalami kanker payudara lebih tinggi lagi walaupun para peneliti juga belum yakin jumlah pasti nya berapa. Risiko mengalami kanker payudara lebih besar apabila dari keluarga ibu atau dari keluarga ayah mengalami kanker payudara ataupun kanker ovarium. Namun peran genetik pada hal ini hanya memiliki peluang sebesar 5% yang dimana ini bermakna 95% kasus kejadian kanker payudara terjadi karena mutasi genetik bukan karena kesalahan dalam genetik keluarga (Irfannur & Kurniasari, 2021).

Menurut asumsi peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara. Hal ini dikarenakan wanita dengan riwayat keluarga dengan kanker payudara memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengembangkan penyakit ini, terutama jika dalam keluarga terdapat salah satu anggota yang mengalami kanker payudara adalah ibu ataupun saudara perempuan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kanker payudara pada wanita berusia dibawah 40 tahun adalah usia menarche, riwayat menyusui, riwayat keluarga dan yang tidak berhubungan adalah penggunaan kontrasepsi hormonal. Diharapkan kepada wanita berusia dibawah 40 tahun agar rutin melakukan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) untuk mencegah dan mendeteksi dini terjadinya kanker payudara.

DAFTAR REFERENSI

- American Cancer Society. (2022). Breast cancer risk factors. <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/risk-and-prevention.html>
- Azmi, A. N., Kurniawan, B., Siswandi, A., & Detty, A. U. (2020). Hubungan faktor keturunan dengan kanker payudara di RSUD Abdoel Moeloe. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 702–707. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.373>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Bahli, S., Khiari, H., & Hsairi, M. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penundaan diagnosis di antara pasien kanker payudara Tunisia. *Jurnal Pencegahan Kanker Asia Pasifik*, 24(2), 471–477.
- Brunner, L., & Suddarth, D. (2018). Buku ajaran keperawatan medikal (Edisi ke-12). Jakarta: EGC.
- Cardoso, F., Kyriakides, S., Ohno, S., Penault-Llorca, F., Poortmans, P., Rubio, I. T., Zackrisson, S., & Senkus, E. (2019). Early breast cancer: ESMO clinical practice guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Annals of Oncology*, 30(8), 1194–1220. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdz173>
- Dewi Wulan Dari Siregar, H. Effendi, H. Hasibuan, & A. C. Sulistiawati. (2021). Hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian karsinoma mammae pada wanita di Rumah Sakit PTPN II TG Morawa. *Jurnal Kedokteran STM (Sains dan Teknologi Medik)*, IV(1), 33–38.
- Fadhila, S. N. (2022). Overweight dan obesitas sebagai faktor risiko kanker payudara pada wanita premenopause dan pascamenopause: Meta-analisis.
- Febrianti, R., & Wahidin, M. (2021). Hubungan usia dan riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dr. M. Djamil Padang tahun 2021. *Journal of Scientech Research and Development*, 3(1), 16–23.
- Gani, A., Alviani, Y., Saputra, A. U., Farida, D., & Mustakim. (2022). Pendidikan kesehatan program pencegahan kanker payudara (terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja) (N. Duniawati, Ed.). Penerbit Adab.
- Huljannah, M., Irawiraman, H., & Hasanah, N. (2023). Frekuensi dan karakteristik kanker payudara pada wanita usia muda di RSUD Abdul Wahab Sjahranie. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 10(1), 1–10.
- Iqmy, L. O., Setiawati, & Yanti, D. E. (2021). Faktor risiko yang berhubungan dengan kanker payudara. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 32–36.
- Jariah, N. A., & Kurniasari, L. (2021). Hubungan antara status pernikahan dan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara. *Borneo Studies and Research*, 2(2), 1131–1138. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1797>

- Karima, U. Q., Wahyono, T. Y. M., Mahkota, R., & Gultom. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara wanita di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Tahun 2014 = Risk factors of woman breast cancer in Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) dr. Cipto Mangunkus. Perpustakaan UI.
<https://lib.ui.ac.id/m/detail.jsp?id=20346396&lokasi=lokal>
- World Health Organization. (2021). Breast cancer: Prevention and control.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>