

## HUBUNGAN KARAKTERISTIK RIWAYAT MENYUSUI, RIWAYAT KELUARGA, USIA, KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN STADIUM KANKER PAYUDARA DI RS SENTRA MEDIKA CIBINONG KABUPATEN BOGOR

Nila Okorida<sup>1\*</sup>, Wulan Sari Handayani<sup>2</sup>, Yulidian Nurpratiwi<sup>3</sup>, Yulta Kadang<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup>Universitas Medika Suherman, Jl. Raya Industri Pasir Gombong, Jababeka, Cikarang, Bekasi

\*Corresponding author: [usnila.okorida@gmail.com](mailto:usnila.okorida@gmail.com)

### ABSTRAK

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang berkembang pada jaringan payudara, dengan prevalensi kematian didunia yang disebabkan kanker payudara menurut data World Health Organization 670.000, di Indonesia rata-rata kematian 17/100.000, Jawa Barat 594 kasus kanker payudara, Dinas Kesehatan Kota Bogor didapatkan 367 kasus, kanker payudara di tahun 2023, sedangkan di RS Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor naik sekitar 460 kasus dari bulan Januari sampai Oktober 2024. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Analisa faktor-faktor yang berhubungan Dengan Stadium Kanker payudara Di RS Sentra Medika Cibinong. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, desainnya korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian ini adalah pasien kanker payudara sebanyak 152 responden dan sampel nya sebanyak 60 responden dengan teknik pengambilan sampel *Non-Probability purposive sampling* dan retrospektif. Hasil analisa uji korelasi *Spearman's rho*, menunjukkan nilai *p value* pada faktor Riwayat Menyusui (*Spearman's rho* = 0.698, *p-value* = 0,000), Kontrasepsi Hormonal (*Spearman's rho* = 0.689, *p-value* = 0,000), Riwayat Keluarga (*Spearman's rho* = 0,885, *p-value* = 0,000), Usia (*Spearman's rho* = 0.883, *p-value* = 0,000) sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh Variabel yang diteliti tersebut terdapat hubungan signifikan Dengan Stadium Kanker payudara di RSSM Cibinong. Diharapkan dengan penelitian ini, dapat memberikan manfaat dalam menyediakan fasilitas pemeriksaan kanker payudara yang lebih mudah diakses oleh masyarakat, terutama di daerah-daerah yang kurang terlayani. Selain itu, peningkatan pelatihan bagi tenaga medis tentang cara deteksi dini dan penanganan kanker payudara juga sangat penting.

**Kata kunci :** Hormon, Kanker Payudara, Usia, Riwayat, Radiasi.

### ABSTRACT

Breast cancer is a malignant tumor that develops in the breast tissue, with the prevalence of breast cancer-related deaths worldwide reported by the World Health Organization to be 670,000. In Indonesia, the average mortality rate is 17/100,000, while in West Java, there are 594 cases of breast cancer. At RS Sentra Medika Cibinong in Bogor Regency, there has been an increase of approximately 460 cases from January to October 2024. and 367 cases in the city of Bogor in 2023. This study aims to analyze the factors associated with breast cancer occurrence at RS Sentra Medika Cibinong. The research method used is quantitative, with a correlational design and a cross-sectional approach. The population of this study consists of 152 breast cancer patients, with a sample size of 60 respondents, selected using a non-probability purposive sampling technique and a retrospective design. The results of the Spearman's rho correlation analysis show *p-values* on the following factors: History of Breastfeeding (*Spearman's rho* = 0.698, *p-value* = 0.000), Hormonal Contraception (*Spearman's rho* = 0.689, *p-value* = 0.000), Family History (*Spearman's rho* = 0.885, *p-value* = 0.000), Obesity (*Spearman's rho* = 0.438, *r* = 0.000), Age (*Spearman's rho* = 0.883, *p-value* = 0.000), It can be concluded that all the variables studied have a significant relationship with breast cancer occurrence at RS Sentra Medika Cibinong. It is hoped that this research will be beneficial in providing more accessible breast cancer screening facilities to the community, especially in underserved areas. In addition, increasing

*training for healthcare personnel on early detection and management of breast cancer is also crucial.*

**Keywords :** Breast Cancer, History, Age, Hormones, Radiation

## PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah salah satu jenis kanker dengan tingkat kematian yang cukup tinggi dan paling sering ditemukan pada wanita. Kanker payudara (Carcinoma Mammariae) adalah tumor ganas yang berkembang di dalam jaringan payudara, seperti kelenjar susu, jaringan lemak, dan jaringan ikatnya (Masita, 2019). Berdasarkan data WHO, kanker payudara menyebabkan sekitar 670.000 kematian di seluruh dunia pada tahun 2022 dan merupakan jenis kanker yang paling sering ditemukan pada wanita di 157 dari 185 negara. Sekitar 0,5–1% kasus kanker payudara terjadi pada pria. Pada tahun 2020, sekitar 45,4% dari 2,3 juta kasus kanker payudara yang terdiagnosis di seluruh dunia berasal dari Asia. Kejadian kanker payudara di Asia paling tinggi pada usia 40–49 tahun dan menurun atau relatif stabil setelah usia 50 tahun, dengan variasi antarnegara. Angka kejadian kanker payudara lebih tinggi di Asia Tenggara, dengan Republik Korea mencatatkan angka tertinggi, yaitu 314 kasus per 100.000 penduduk.

Berdasarkan data Global Burden of Cancer Study tahun 2020, Indonesia mencatatkan 68.858 kasus kanker payudara baru (16,6%) dari total 396.914 kasus kanker. Kanker serviks menempati urutan kedua dengan 36.633 kasus (9,2%), diikuti kanker paru-paru sebanyak 34.783 kasus (8,8%) dan kanker hati sebanyak 21.392 kasus (5,4%). Angka kematian akibat kanker payudara di Indonesia mencapai lebih dari 22 ribu jiwa (Sung et al., 2021). Angka kejadian kanker payudara di Indonesia sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan angka kematian rata-rata 17 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2022).

Di tingkat provinsi, Jawa Barat menunjukkan angka kejadian kanker payudara yang cukup tinggi. Pada tahun 2019 tercatat sebanyak 594 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun-tahun berikutnya. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor tahun 2019, ditemukan sebanyak 8.190 kasus tumor payudara atau sebesar 54,5% dari total kasus yang tercatat (Dinkes Jawa Barat, 2020). Kondisi ini menunjukkan bahwa kanker payudara masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di wilayah Jawa Barat, khususnya Kabupaten dan Kota Bogor.

Data Dinas Kesehatan Kota Bogor menunjukkan bahwa pada periode 9 Oktober hingga 9 November 2022, terdapat dua jenis kanker yang paling banyak diderita oleh perempuan, yaitu kanker payudara yang terdeteksi melalui pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) dan kanker serviks yang terdeteksi melalui IVA test. Pada periode tersebut tercatat sebanyak 367 kasus. Pada tahun 2023, jumlah kasus kanker payudara di Kota Bogor meningkat menjadi 597 kasus, sedangkan kanker serviks tercatat sebanyak 100 kasus.

Kanker payudara dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, baik yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia dan riwayat keluarga, maupun faktor yang dapat dimodifikasi seperti pola makan, aktivitas fisik, obesitas, dan paparan hormon dalam jangka panjang (Bray et al., 2018). Kurangnya pengetahuan dan kesadaran perempuan terhadap faktor risiko serta pentingnya deteksi dini menjadi salah satu penyebab masih tingginya angka kejadian kanker payudara di Indonesia (Putri et al., 2021).

Deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) sangat penting untuk menemukan kanker pada stadium awal sehingga dapat meningkatkan peluang kesembuhan dan menurunkan angka kematian (Kemenkes RI, 2022). Namun, cakupan pemeriksaan deteksi dini di masyarakat masih belum optimal, terutama pada kelompok usia produktif.

Selain berdampak pada kondisi fisik, kanker payudara juga menimbulkan dampak psikologis dan sosial, seperti kecemasan, depresi, penurunan kepercayaan diri, serta gangguan peran sosial dan ekonomi pada penderita (Nurhayati & Lestari, 2019). Oleh karena itu, upaya

pencegahan dan pengendalian kanker payudara perlu dilakukan secara komprehensif melalui edukasi kesehatan dan peningkatan layanan skrining di fasilitas kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian kanker payudara pada perempuan serta menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara dan upaya deteksi dini yang dilakukan di wilayah Kota Bogor.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desainnya korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus Slovin dengan jumlah populasi sebanyak 152 orang dan tingkat kesalahan sebesar 5% (0,05), diperoleh nilai sampel sebesar 60,3 yang kemudian dibulatkan menjadi 60 responden sebagai sampel penelitian.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode non-probability sampling dengan pendekatan purposive sampling dan retrospektif, yaitu pemilihan sampel didasarkan pada pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penelitian. Sampel diambil dari individu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi responden yang menderita kanker payudara di RS Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor, berusia 18 hingga lebih dari 60 tahun, menggunakan alat kontrasepsi hormonal, memiliki riwayat keluarga dengan kanker, mengalami menarche dini, serta memiliki obesitas, dan bersedia menjadi responden penelitian. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu responden dengan penurunan kesadaran, responden yang tidak dapat mengikuti prosedur penelitian karena keterbatasan fisik atau mental, serta responden yang tidak memiliki data riwayat medis lengkap.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS dan disesuaikan dengan tujuan penelitian. Tahap pertama adalah analisis univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi untuk data kategorik, serta nilai mean, median, dan standar deviasi untuk data numerik (Sugiyono, 2022). Tahap selanjutnya adalah analisis bivariat, yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau korelasi guna mengetahui adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian ini (Masturoh, 2018).

## HASIL PENELITIAN

Analisa univariat pada penelitian ini yaitu.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Menyusui**

| Variabel                | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| <b>Riwayat Menyusui</b> |           |                |
| Menyusui Tidak          | 36        | 60,0 %         |
| Menyusui                | 24        | 40,0 %         |

Berdasarkan Tabel 1, dari total 60 responden, mayoritas responden menyusui sebanyak 36 orang (60%), sedangkan responden yang tidak menyusui berjumlah 24 orang (40%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden dalam penelitian ini memiliki pengalaman menyusui.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kontrasepsi Hormonal**

| Variabel                               | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------------------------|-----------|----------------|
| <b>Kontrasepsi Hormonal</b>            |           |                |
| Tidak Menggunakan Kontrasepsi Hormonal | 29        | 48,3%          |
| Menggunakan Kontrasepsi Hormonal       | 31        | 51,7%          |

Berdasarkan Tabel 2, distribusi frekuensi responden berdasarkan penggunaan kontrasepsi hormonal menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan kontrasepsi hormonal sebanyak 31 orang (51,7%), sedangkan responden yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal berjumlah 29 orang (48,3%). Hal ini menunjukkan bahwa proporsi responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia**

| Variabel             | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| <b>Usia</b>          |           |                |
| Dewasa (18-59 Tahun) | 26        | 43,3%          |
| Lansia (> 60 Tahun)  | 34        | 56,7%          |

Berdasarkan Tabel 3, dari total 60 responden, mayoritas responden berada pada kelompok usia lansia (>60 tahun) sebanyak 34 orang (56,7%), sedangkan 26 orang (43,3%) berada pada kelompok usia dewasa (18–59 tahun). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden penelitian termasuk dalam kategori usia lansia.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga**

| Variabel                 | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------------|-----------|----------------|
| <b>Riwayat Keluarga</b>  |           |                |
| Tidak Ada Riwayat Kanker | 27        | 45,0%          |
| Ada Riwayat Kanker       | 33        | 55,0%          |

Berdasarkan Tabel 4, distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat kanker dalam keluarga, yaitu sebanyak 33 orang (55,0%), sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat kanker dalam keluarga berjumlah 27 orang (45,0%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki riwayat kanker dalam keluarga.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stadium Kanker Payudara**

| Variabel              | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------------|-----------|----------------|
| <b>Stadium Kanker</b> |           |                |
| Stadium I             | 6         | 10,0%          |
| Stadium II            | 22        | 36,7%          |
| Stadium III           | 20        | 33,3%          |
| Stadium IV            | 12        | 20,0%          |

Berdasarkan Tabel 5, dari total 60 responden, distribusi berdasarkan stadium kanker payudara menunjukkan bahwa 6 orang (10%) berada pada stadium 1, 22 orang (36,7%) pada stadium 2, 20 orang (33,3%) pada stadium 3, dan 12 orang (20%) pada stadium 4. Hasil ini menunjukkan

bahwa sebagian besar responden terdiagnosis pada stadium 2 dan 3.

Analisa bivariat pada penelitian ini yaitu.

**Tabel 6. Hubungan antara Riwayat Keluarga terhadap Kejadian Kanker Payudara Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor**

| STADIUM KANKER      |                                   |                   |               |                |               |       |        | Spearman's<br>Rho | P-Value |
|---------------------|-----------------------------------|-------------------|---------------|----------------|---------------|-------|--------|-------------------|---------|
|                     |                                   | Stadium<br>I      | Stadium<br>II | Stadium<br>III | Stadium<br>IV | Total |        |                   |         |
| Riwayat<br>Keluarga | Tidak<br>Ada<br>Riwayat<br>Kanker | N                 | 6             | 21             | 0             | 0     | 27     | 0,885             | 0,000   |
|                     |                                   | Persentasi<br>(%) | 0,0%          | 10,0%          | 31,7%         | 18,3% | 45,0%  |                   |         |
|                     | Ada<br>Riwayat<br>Kanker          | N                 | 0             | 1              | 20            | 12    | 33     |                   |         |
|                     |                                   | Persentasi<br>(%) | 0,0%          | 1,7%           | 33,3%         | 20,0% | 55,0%  |                   |         |
|                     | Total                             | N                 | 6             | 22             | 20            | 12    | 60     |                   |         |
|                     |                                   | Persentasi<br>(%) | 10,0%         | 36,7%          | 33,3%         | 20,0% | 100,0% |                   |         |

Berdasarkan Tabel 6, terdapat 6 responden (10,0%) tidak ada riwayat keluarga namun memiliki kanker payudara stadium I, 21 responden (35,0%) tidak ada riwayat keluarga dengan kanker payudara namun memiliki kanker payudara stadium II, 1 responden (1,7%) ada riwayat keluarga dengan kanker payudara namun memiliki kanker payudara stadium II, 20 responden (33,3%), ada riwayat kanker payudara namun memiliki kanker payudara stadium III dan 12 responden (20,0%) ada riwayat kanker payudara namun memiliki kanker payudara stadium IV.

Hasil analisa dari uji *korelasi Spearman's Rho*, riwayat keluarga Dengan Stadium Kanker payudara menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,885, nilai p value sebesar 0.000 ( $p < 0,05$ ), Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat dan positif yang signifikan antara riwayat keluarga Dengan Stadium Kanker payudara ( $p < 0,05$ ). Korelasi positif ini berarti bahwa semakin tinggi riwayat keluarga semakin tinggi risiko kejadian kanker payudara.

**Tabel 7. Hubungan antara Riwayat Menyusui Dengan Kejadian Kanker Payudara Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor**

| STADIUM KANKER      |                |                |              |               |                |               |        | Spearman's<br>Rho | P-Value |
|---------------------|----------------|----------------|--------------|---------------|----------------|---------------|--------|-------------------|---------|
|                     |                |                | Stadium<br>I | Stadium<br>II | Stadium<br>III | Stadium<br>IV | Total  |                   |         |
| Riwayat<br>Menyusui | Menyusui       | N              | 0            | 6             | 19             | 11            | 36     | -0,698            | 0,000   |
|                     |                | Persentasi (%) | 0,0%         | 10,0%         | 31,7%          | 18,3%         | 60,0%  |                   |         |
|                     | Tidak Menyusui | N              | 6            | 16            | 1              | 1             | 24     |                   |         |
|                     |                | Persentasi (%) | 10,0%        | 26,7%         | 1,7%           | 1,7%          | 40,0%  |                   |         |
|                     | Total          | N              | 6            | 22            | 20             | 12            | 60     |                   |         |
|                     |                | Persentasi (%) | 10,0%        | 36,7%         | 33,3%          | 20,0%         | 100,0% |                   |         |

Berdasarkan Tabel 7, distribusi responden berdasarkan riwayat menyusui dan stadium kanker menunjukkan bahwa pada stadium I terdapat 6 responden (10,0%) yang tidak menyusui dan tidak ditemukan responden yang menyusui. Pada stadium II, terdapat 6 responden (10,0%) yang menyusui dan 16 responden (26,7%) yang tidak menyusui. Pada stadium III, mayoritas responden merupakan kelompok yang menyusui sebanyak 19 orang (31,7%), sedangkan

responden yang tidak menyusui berjumlah 1 orang (1,7%). Sementara itu, pada stadium IV terdapat 11 responden (18,3%) yang menyusui dan 1 responden (1,7%) yang tidak menyusui.

Hasil analisis uji korelasi *Spearman's rho*, didapatkan koefisien korelasi sebesar -0.698 dengan nilai *P-Value* 0.000 ( $P < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara riwayat menyusui Dengan Stadium Kankerpayudara, Korelasi negatif ini menunjukkan bahwa semakin baik riwayat menyusui, semakin rendah risiko kejadian kanker payudara.

**Tabel 8 Hubungan antara Kontrasepsi Hormonal Dengan Stadium Kanker Payudara Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor**

|                         |             |            | STADIUM KANKER |               |                |               |        | Spearman's<br>Rho | P-<br>Value |
|-------------------------|-------------|------------|----------------|---------------|----------------|---------------|--------|-------------------|-------------|
|                         |             |            | Stadium<br>I   | Stadium<br>II | Stadium<br>III | Stadium<br>IV | Total  |                   |             |
| Kontrasepsi<br>Hormonal | Tidak       | N          | 6              | 17            | 4              | 2             | 29     | -0,698            | 0,000       |
|                         | Menggunakan | Persentasi | 10,0%          | 28,3%         | 6,7%           | 3,3%          | 48,3%  |                   |             |
|                         | Kontrasepsi |            |                |               |                |               |        |                   |             |
|                         | Hormonal    |            |                |               |                |               |        |                   |             |
|                         | Menggunakan | N          | 0              | 5             | 16             | 10            | 31     |                   |             |
|                         | Kontrasepsi | Persentasi | 10,0%          | 8,3%          | 26,7%          | 16,7%         | 51,7%  |                   |             |
|                         | Hormonal    |            |                |               |                |               |        |                   |             |
|                         | Total       | N          | 6              | 22            | 20             | 12            | 60     |                   |             |
|                         |             | Persentasi | 10,0%          | 36,7%         | 33,3%          | 20,0%         | 100,0% |                   |             |
|                         |             | (%)        |                |               |                |               |        |                   |             |

Berdasarkan Tabe 8, terdapat 6 responden (10,0%) tidak menggunakan kontrasepsi hormonal namun memiliki kanker payudara stadium I, 17 responden (28,3%) tidak menggunakan kontrasepsi hormonal memiliki kanker payudara stadium II, 5 responden (8,3%) menggunakan kontrasepsi hormonal dan memiliki kanker payudara stadium III, dan 2 responden yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal memiliki kanker payudara stadium IV, 10 responden tidak menggunakan kontrasepsi hormonal namun memiliki kanker payudara stadium IV.

Berdasarkan Analisa uji korelasi *Spearman's Rho*, kontrasepsi hormonal Dengan Stadium Kanker payudara menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,708, nilai p value sebesar 0.000 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang cukup kuat yang signifikan antara kontrasepsi hormonal Dengan Stadium Kanker payudara Korelasi positif ini, menunjukan bahwa semakin tinggi penggunaan kontrasepsi hormonal maka semakin tinggi risiko kejadian kanker payudara.

**Tabel 9. Hubungan antara Usia Dengan Stadium Kanker Payudara Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor**

|      |        |                | STADIUM KANKER |               |                |               | Spearman's<br>Rho | P-Value |       |
|------|--------|----------------|----------------|---------------|----------------|---------------|-------------------|---------|-------|
|      |        |                | Stadium<br>I   | Stadium<br>II | Stadium<br>III | Stadium<br>IV |                   |         | Total |
| Usia | Dewasa | N              | 5              | 19            | 1              | 1             | 26                | -0,698  | 0,000 |
|      |        | Persentasi (%) | 10,0%          | 28,3%         | 6,7%           | 3,3%          | 48,3%             |         |       |
|      | Lansia | N              | 1              | 3             | 19             | 11            | 34                |         |       |
|      |        | Persentasi (%) | 10,0%          | 8,3%          | 26,7%          | 16,7%         | 51,7%             |         |       |
|      | Total  | N              | 6              | 22            | 20             | 12            | 60                |         |       |
|      |        | Persentasi (%) | 10,0%          | 36,7%         | 33,3%          | 20,0%         | 100,0%            |         |       |

Berdasarkan Tabel 9, terdapat 5 responden (8,3%) usia dewasa yang menderita kanker payudara stadium I, dan 1 responden (1,7%) usia lansia dengan kanker payudara stadium I. Sebanyak 19 responden (31,7%) berusia dewasa dengan kanker payudara stadium II, sementara 3 responden (5%) usia lansia juga menderita kanker payudara stadium II. Selain itu, terdapat 11 responden (18,3%) usia lansia yang mengalami kanker payudara stadium IV, dan 1 responden (1,7%) usia dewasa dengan kanker payudara stadium IV, dan 11 responden (20,0%) lansia dengan kanker payudara stadium IV.

Hasil uji *korelasi Spearman's Rho*, usia Dengan Stadium Kanker payudara menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,786 nilai  $p$  value sebesar 0.000 ( $p < 0,05$ ), Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat dan positif yang signifikan antara usia Dengan Stadium Kanker payudara ( $p < 0,05$ ). Korelasi positif, ini berarti bahwa semakin tinggi usia semakin tinggi resiko kejadian kanker payudara.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Riwayat Menyusui Dengan Stadium Kanker Payudara di RS Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor.

Berdasarkan analisa uji statistik adanya hubungan yang signifikan antara riwayat menyusui dengan stadium kanker payudara di RS Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor.

Menurut Cordeiro dkk., yang dikutip oleh Riswan & Munawarah (2018), ASI mengandung komponen protein penting, yaitu HAMLET, yang terbukti memiliki sifat anti-tumor dan efek terapeutik. Penelitian Riwayat et al. (2021) di RSUD Raja Ahmad Tabib Tanjung pinang menunjukkan hubungan signifikan antara riwayat menyusui dan kejadian kanker payudara dengan  $p = 0,002$ . Temuan ini sejalan dengan penelitian Irfannur & Kurniasari (2021), yang menggunakan uji Pearson Chi-square dan memperoleh  $p$ -value 0,000, menunjukkan hubungan signifikan. Namun, penelitian Meigawati & RR. Sri (2021) memberikan hasil uji  $p$ -value = 0,1, ( $>0,05$ ) yang menunjukkan tidak ada hubungan signifikan, mungkin karena kompleksitas faktor yang mempengaruhi kedua variabel tersebut.

Penelitian ini berasumsi bahwa menyusui dapat mengurangi risiko kanker payudara dengan menurunkan kadar estrogen, yang mengurangi pertumbuhan sel payudara dan risiko transformasi sel menjadi kanker. Menyusui juga meningkatkan diferensiasisel payudara, menjadikannya lebih resisten terhadap kanker, serta hormon prolaktin yang melindungi struktur sel dan memperbaiki kerusakan DNA. Selain itu, menyusui mengurangi siklus menstruasi, mengurangi paparan estrogen berkelanjutan, yang diketahui dapat meningkatkan kejadian kanker *mamae*, terutama apabila menyusui dilakukan 1,5 hingga 2 tahun.

### Hubungan Kontrasepsi Hormonal Dengan Stadium Kanker Payudara di RS Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor

Hasil uji statistik menunjukan terdapat hubungan yang signifikan antara kontrasepsi hormonal Dengan Stadium Kanker payudara di RS Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor.

Gieirisch et al. dalam Masyhar (2022) menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal lebih dari lima tahun meningkatkan risiko kanker payudara dibandingkan dengan yang tidak menggunakannya. Sejalan dengan itu, Mangan dalam Masyhar (2022) mengemukakan bahwa kelebihan hormon estrogen dapat meningkatkan risiko kanker payudara melalui dua mekanisme. Pertama, estrogen merangsang pembelahan sel payudara, yang dapat menyebabkan mutasi dan memicu kanker. Kedua, metabolit estrogen dapat bertindak sebagai karsinogen yang merusak DNA dan mendorong pembentukan sel kanker. Penelitian ini menegaskan bahwa kelebihan estrogen berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara.

Temuan ini juga didukung oleh penelitian Nawangsari et al. (2023), yang menemukan hubungan signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dan kejadian kanker payudara pada wanita usia subur ( $p = 0,014$ ;  $r = 0,426$ ). Namun, penelitian Abdul Madjid et al. (2022)

berbeda, menyatakan bahwa kontrasepsi hormonal berbasis progestin tidak berhubungan dengan peningkatan kejadian kanker payudara maupun tumor jinak payudara. Hal ini disebabkan oleh kompleksitas mekanisme hubungan progestin dengan kanker payudara. Beberapa bukti menunjukkan bahwa progestin dapat menghambat enzim yang terlibat dalam pembentukan estrogen, tetapi penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memahami durasi dandosis penggunaan.

Penelitian ini berasumsi bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal menyebabkan perubahan fisiologis dalam tubuh, termasuk ketidakseimbangan hormon estrogen dan progestin. Mekanisme umpan balik yang mengatur kadar hormon dalam tubuh terganggu, yang mengakibatkan peningkatan kadar hormon secara berkelanjutan. Kondisi ini menyebabkan upregulasi reseptor estrogen, meningkatkan proliferasi sel payudara, dan mempercepat mitosis pada sel-sel yang berisiko menjadi kanker.

### **Hubungan Antara Riwayat Keluarga Dengan Stadium Kanker Payudara Di RS Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor**

Hasil uji statistik menunjukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara riwayat keluarga Dengan Stadium Kanker payudara di RS Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor.

Menurut teori Buckman dalam Aprina & Astuti (2022), faktor riwayat keluarga dapat meningkatkan kejadian kanker payudara. Mutasi gen BRCA1 dan BRCA2 berperan besar dalam peningkatan risiko kanker payudara, terutama pada individu yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara atau ovarium. Kedua gen ini berfungsi untuk memperbaiki kerusakan DNA dan menjaga stabilitas genetik sel. Namun, ketika terjadi mutasi pada gen-gen ini, kemampuan sel untuk memperbaiki kerusakan DNA terganggu, yang meningkatkan kemungkinan akumulasi mutasi lainnya yang dapat memicu perkembangan kanker.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zakia et al. (2023), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara riwayat keluarga Dengan Stadium Kanker payudara pada usia muda di RSUD Ulin Banjarmasin, dengan nilai p-value < 0,05, yaitu sebesar 0,034. Hasil ini juga konsisten dengan penelitian Zakia et al. (2023) yang memperoleh nilai p-value 0,034, yang mengindikasikan adanya hubungan bermakna antara riwayat keluarga Dengan Stadium Kanker payudara pada usia muda di RSUD Ulin Banjarmasin.

Sebaliknya, penelitian yang dilakukan oleh Dati et al. (2019) di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, Nusa Tenggara Timur, tidak menemukan hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga Dengan Stadium Kanker payudara, dengan hasil  $p = 0,053$  ( $p > 0,05$ ).

Penelitian ini berasumsi bahwa riwayat keluarga berperan penting dalam peningkatan angka kejadian kanker payudara. Individu dengan riwayat keluarga yang memiliki kanker payudara berisiko lebih tinggi untuk mengidap penyakit serupa, terutama jika terdapat mutasi pada gen BRCA1 atau BRCA2 yang diturunkan dalam keluarga. Faktor genetik ini dapat meningkatkan kerentanannya terhadap kanker payudara. Namun, faktor lingkungan, seperti gaya hidup, pola makan, dan paparan terhadap bahan berbahaya, juga dapat berperan memperburuk kondisi tersebut. Oleh karena itu, informasi mengenai riwayat keluarga sangat penting untuk meningkatkan deteksi dini dan pemantauan yang lebih intensif, serta memberikan langkah pencegahan bagi pasien yang memiliki risiko tinggi, sehingga dapat mengambil tindakan preventif dan diagnostik yang lebih tepat.

### **Hubungan Usia Dengan Kejadian Kanker Payudara di RS Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor**

Berdasarkan hasil Penelitian, didapatkan hasil uji korelasi Spearman's rho menunjukan nilai  $p = 0,786$  dan nilai signifikansi  $p = 0,000$ . Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat dan positif yang signifikan antara usia dengan kejadian kanker payudara. Korelasi positif ini berarti bahwa semakin tinggi usia semakin tinggi risiko kejadian kanker payudara.

Seiring bertambahnya usia, risiko kanker payudara meningkat, dengan risiko tertinggi pada wanita usia di atas 45 tahun. Hal ini disebabkan oleh faktor-faktor seperti perubahan hormonal saat menopause, akumulasi mutasi genetik, dan penurunan kemampuan tubuh dalam memperbaiki kerusakan sel. Wanita di atas 40 tahun memiliki risiko yang jauh lebih tinggi terkena kanker payudara (American Cancer Association, 2023).

Penelitian oleh Sulviana & Kurniasari (2021) menunjukkan hubungan signifikan antara usia dan kejadian kanker payudara pada wanita di Kalimantan Timur, dengan  $p$ -value 0,003 ( $p < 0,05$ ). Sebaliknya, penelitian Aisy et al. (2022) di RSUD dr. Soedomo Trenggalek menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara usia dan kejadian kanker payudara, dengan  $p$ -value 0,724.

Peningkatan risiko kanker dengan bertambahnya usia disebabkan oleh akumulasi mutasi genetik, di mana sel tubuh mengalami lebih banyak pembelahan seiring waktu, meningkatkan kemungkinan kesalahan DNA yang dapat menyebabkan kanker. Selain itu, penurunan kemampuan tubuh dalam memperbaiki kerusakan DNA dan respons imun yang menurun turut memperburuk kondisi ini, meningkatkan peluang sel kanker berkembang.

## KESIMPULAN

Faktor kejadian kanker payudara dengan riwayat menyusui mayoritas responden menyusui sebanyak 36 orang (60%), kontrasepsi hormonal mayoritas responden menggunakan kontrasepsi hormonal 31 orang (51,7%), riwayat keluarga mayoritas responden dengan riwayat kanker payudara sebanyak 33 orang (55,0%), usia mayoritas responden lansia, sebanyak 34 (56,7%), sebagian besar responden mayoritas terkena kanker payudara pada stadium II, sebanyak 22 orang (36,7%) dan adanya hubungan negatif yang signifikan antara riwayat menyusui dengan stadium kanker payudara di RS Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor Kabupaten Bogor, dengan nilai *Spearman's rho* = - 0,698 dengan nilai *P- Value* 0.000, adanya hubungan sangat kuat dan positif yang signifikan antara riwayat keluarga dengan stadium kanker payudara di RS Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor Kabupaten Bogor, dengan nilai *Spearman's rho* = 0,885 dengan nilai *P- Value* 0.000, adanya hubungan positif yang cukup kuat yang signifikan antara kontrasepsi hormonal dengan stadium kanker payudara di RS Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor Kabupaten Bogor, dengan nilai *Spearman's rho* = 0,613 dengan nilai *P- Value* 0.000, Adanya hubungan yang sangat kuat dan positif yang signifikan antara usia dengan stadium kanker payudara di RS Sentra Medika Cibinong Kabupaten Bogor Kabupaten Bogor, dengan nilai *Spearman's rho* = 0,715 dengan nilai signifikansi 0.000.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Wakil Rektor Bidang Mutu Pendidikan dan Bidang Prestasi Kemahasiswaan serta Wakil Rektor Bidang Human Capital, Keuangan, dan Aset Universitas Suherman Medika (UMS), Ketua LPPM Universitas Suherman Medika (UMS), Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan beserta jajarannya, Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Suherman Medika (UMS) sekaligus dosen pembimbing, serta dosen penguji yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan masukan selama proses penyusunan penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh dosen pengantar Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Suherman Medika atas ilmu dan pengalaman yang diberikan, kepada teman seperjuangan dan motivator, rekan-rekan mahasiswa Sarjana Keperawatan Universitas Suherman Medika, serta seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas dukungan dan kerja sama yang diberikan. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya juga penulis sampaikan kepada kedua orang tua, istri, dan anak-anak tercinta atas doa, dukungan, dan

motivasi selama penyusunan artikel ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Madjid, O., Surya, R., Prawiro Tantry, H., & Ocviyanti, D. (2022). Kontrasepsi Hormonal Berbasis Progestin pada Perempuan dengan Riwayat Tumor Jinak Payudara. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 10(2), 162–167.  
<https://doi.org/10.23886/ejki.10.96.162-7>
- Agung Winasis, & Ratna Djuwita. (2023). Obesitas dan Kanker Payudara : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1501–1508.  
<https://doi.org/10.56338/mppki.v6i.8.3501>
- Aisy, L. R., Mujaddidah Mochtar, N., Irawati, D. N., & Finansah, Y. W. (2022). Hubungan faktor genetik dan faktor usia terhadap kejadian kanker payudara pada wanita di RSUD Dr. Soedomo Trenggalek periode 2020-2021. *Proceeding Series Universitas Muhammadiyah Surabaya*, 1(2), 107–122.
- Aprina, A., & Astuti, T. (2022). Breast Cancer Risk Prevention Model (RICANDRA) to Determine the Risk Factors Associated with the Incidence of Breast Cancer in Women of Childbearing Age in Lampung Province. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 347–356.
- Dati, T. Y., Sasputra, I. N., Rante, S., & Artawan, I. M. (2019). Faktor Risiko Kanker Payudara Di RSUD Prof. Dr. WZ Johannes Kupang Nusa Tenggara Timur Tahun, 2019, 265–271.
- imas masturoh, nauri anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (M. E. Dr. Rini Yayuk Priyati, S.E. (ed.)).
- Irfannur, A. M., & Kurniasari, L. (2021). Hubungan Riwayat Menyusui Dukungan Keluarga Dan Riwayat Keluarga Dengan Stadium Kanker Payudara. *Borneo Studies and Research*, 2(2), 1247–1253. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1971>
- Masita, S. (2019). Determinan Perilaku Remaja Putri Melakukan SADARI dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 10(1), 75–79.
- Masyhar, A. (2022). Hubungan penggunaan alat kontrasepsi hormonal Dengan Stadium Kanker payudara pada wanita usia subur: literatur review. *Naskah Publikasi*.  
<http://digilib.unisayogya.ac.id/6300/>
- Megawati, P. N., & RR. Sri, R. R. (2021). Determinan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur (15-49 Tahun). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 362–370. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Nawangsari, H., Triuspitsari, M., Fatmawati, N., & Putrayana, M. (2023). Hubungan antara Pemakaian KB Hormonal Dengan Stadium Kanker payudara pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Keperawatan*, 21(2), 167–177. <https://doi.org/10.35874/jkp.v21i2.1280>
- Nicoline Naomy Lamria, & Heru Sutanto Koerniawan. (2024). Hubungan Antara Obesitas dan Hipertensi dengan Kanker Payudara pada Pasien di Rumah Sakit Siloam Lippo Village Gedung B. *Medicinus*, 37(2), 13–19. <https://doi.org/10.56951/t7vk9k12>
- Purwanti, S., Syukur, N. A., & Haloho, C.B. (2021). Faktor Risiko Berhubungan Dengan Stadium Kanker payudara Wanita. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(4), 168–175. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i4.460>
- Riswan, M., & Munawarah, I. (2018). Hubungan Pemberian Air Susu Ibu Dengan Stadium Kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin, Banda Aceh. *Cdk*, 45(7), 491–494.
- Riwayat, H., Dengan, M., Kanker, K., Di, P., Raja, R., & Tabib, A.

(2021).ojs\_admin,+4.+Marlia+Sarinaex,+2Prasida+Yunita,+3Yollanda+Dwi  
+Santi+(2729+-+38) (1). 11(3),

38.

Shabhati, F. Della. (2021). *Faktor Risiko Menarche Dini Pada Kejadian Kanker Payudara Di RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2019*. Universitas Islam Sultan Agung.

Sugiyono, P. (2022). Sugiyono. In *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.

Sulviana, E. R., & Kurniasari, L. (2021). Hubungan Antara Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan Dengan Stadium Kanker payudara pada Wanita di Kalimantan Timur. *Borneo Student Research*, 2(3), 1937–1943.

<https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1988/951>

Susanti, N., Noura, V., Fardani, S. N., Zuhra, F. El, & Patricia, D. (2024). Hubungan Usia Menarche Dini Dengan Stadium KankerPayudara : Literatur Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 2693–2698.

<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/27909/19809>

Zakia, S. D., Oktaviyanti, I. K., Budiwinata, W., Rahman, E. Y., Rosida, L., Studi, P., Program, K., Mangkurat, U. L., Anatomi, D. P., Mangkurat, U. L., Bedah, D. I., Mangkurat, U. L., Biomedik, D., & Mangkurat, U. L. (2023). *HUBUNGAN RIWAYAT KELUARGA DENGAN KEJADIAN*.

*November 2023*, 649–656.

Zhang, Y., Chen, H., Mo, H., Hu, X., Gao, R., Zhao, Y., Liu, B., Niu, L., Sun, X., Yu, X., Wang, Y., Chang, Q., Gong, T., Guan, X., Hu, T.,

Qian, T., Xu, B., Ma, F., Zhang, Z., & Liu, Z. (2021). Single-cell analyses reveal key immune cell subsets associated with response to PD-L1 blockade in triple-negative breast cancer. *Cancer Cell*, 39(12), 1578-1593.e8.

<https://doi.org/10.1016/j.ccell.2021.09.010>