



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 5 Nomor 3 Tahun 2025 Page 1969-1983

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Faktor Risiko Kejadian Ca Mamae Pada Pasien di Ruang Bedah RSUD

Prof. Dr. Hi Aloe Saboe Kota Gorontalo

Eka Indri Wulandari^{1✉}, Harismayanti², Andi Akifa Sudirman³, Ani Retni⁴

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email: ekaindri803@gmail.com[✉]

Abstrak

Latar belakang: *ca mamae* atau yang dikenal oleh masyarakat luas sebagai kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara, dampak *ca mamae* seperti nyeri yang dialami secara terus menerus, insomnia, kelelahan, penurunan berat badan, nafsu makan menurun dan pada perut bagian bawah terasa sesak depresi dan kecemasan. Faktor risiko *ca mamae* diantaranya riwayat kanker payudara, usia, penggunaan kontrasepsi hormonal dan usia *menarche*. Tujuan: untuk mengetahui faktor risiko dengan kejadian *ca mamae* pada pasien. Metode: desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control* atau analisis observasional secara retrospektif, jumlah populasi sebanyak 32 orang dengan jumlah sampel sebanyak 32 orang atau *total sampling*. Hasil: hasil penelitian menunjukkan usia dengan kejadian *ca mamae* $V_{pallue}=0.001<0.05$, OR 0,273 usia memiliki 27 kali beresiko. Riwayat keluarga dengan kejadian *ca mamae* $V_{pallue}=0.019<0.05$, OR 1,296 riwayat keluarga memiliki 129 kali beresiko. Penggunaan kontrasepsi dengan kejadian *ca mamae* $V_{pallue}=0.012<0.05$, OR 0,778 penggunaan kontrasepsi memiliki 77 kali beresiko. Usia *menarche* dengan kejadian *ca mamae* $V_{pallue}=0.011<0.05$, OR 0,259 usia *menarche* memiliki 25 kali beresiko. Kesimpulan: faktor usia, riwayat keluarga, riwayat penggunaan kontrasepsi, usia *menarche* beresiko terhadap kejadian *ca mamae*. Saran: untuk keluarga agar sering melakukan pemeriksaan SADARI secara mandiri dan mengatur pola hidup sehat. Untuk pasien agar tetap melakukan pemeriksaan secara rutin serta melakukan pencegahan dengan melakukan SADARI dan menjaga pola hidup yang sehat.

Kata Kunci: *Ca Mamae, Riwayat Penggunaan Kontrasepsi, Riwayat Keluarga, Usia, Usia Menarche*

Abstract

Breast cancer, as the general public knows it, is a malignant tumor that forms in breast tissue. It causes pain that doesn't go away, sleeplessness, exhaustion, weight loss, diminished appetite, tightness in the lower abdomen, sadness, and anxiety. Age, the use of hormonal contraception, menarche age, and a history of breast cancer are risk factors that cause pain. The goal is to ascertain how risk factors and events that cause pain to patients are related. Method: quantitative research design using case control or retrospective observational analysis; sample size: 32 individuals or complete sampling; population: 32 individuals. Findings: by occurrence is painful. The risk of using contraceptives is 77 times higher (p -value = $0.012 < 0.05$, OR 0.778). The risk is 25 times higher for age menarche with the incidence that hurts (V value= $0.011 < 0.05$, OR 0.259). Conclusion: Age, family history, history of using contraceptives, and menarche age are risk factors for painful episodes. Families are advised to regularly conduct BSE self-examinations and lead healthy lives. for patients to keep up their regular checkups, take preventative measures by performing BSE, and lead healthy lives.

Keywords: *Age, Menarche Age, Family History, History of Contraceptive Use, Ca Mamae*

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan adanya sel atau jaringan abnormal yang bersifat ganas, salah satu kanker yang banyak dialami oleh perempuan yaitu *Ca mammae*. *Ca mammae* atau yang dikenal oleh masyarakat luas sebagai kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara, dimana kanker ini bisa tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara. Sel abnormal tumbuh di bagian tersebut dan mengakibatkan kerusakan yang lambat dan menyerang payudara (Fitriyaningrum, 2023).

Ca Mamae atau kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang menyerang perempuan, *ca mammae* bukan penyakit menular, tetapi merupakan salah satu penyakit menakutkan bagi kaum wanita. *Ca mammae* merupakan jenis kanker yang berkembang dari sel-sel payudara. *Ca mammae* terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali. Sel-sel tersebut membelah diri lebih cepat dari sel normal dan berakumulasi kemudian membentuk benjolan atau massa serta dapat dapat menyebar kebagian tubuh lainnya.

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 *cal mamale* menempati urutan pertama jumlah kasus kanker sekaligus menjadi penyebab kematian terbesar pada wanita di dunia yaitu yaitu mencapai 20 juta kasus, diketahui bahwa dari 7 dari 10 orang perempuan mengalami *ca mammae* pada kelompok kecil pertemanan. Sedangkan menurut data GLOBOCAN tahun 2022 diketahui bahwa *ca mammae* merupakan

penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi, yaitu sebesar 11% dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 6,9% (WHO, 2022).

Kementrian Kesehatan (Kemenkes) RI mencatat angka insiden penyakit kanker di Indonesia di tahun 2020 berada di urutan 8 di Asia Tenggara. Data dari *Global Cancer Statistics* (GLOBOCAN) menunjukkan bahwa pada tahun 2021 di Indonesia terdapat jumlah kasus baru kanker sebanyak 19,3 juta dan kasus kematian akibat kanker sebanyak 10 juta. Pada tahun 2022, Indonesia mengalami penambahan 396.914 kasus kanker baru dengan lima jenis kanker terbanyak, yaitu kanker payudara (16,6%), kanker serviks (9,2%), kanker paru (8,8%), kanker kolorektal (8,6%) dan kanker hati (5,4%), yang berarti meningkat 13,8% dibandingkan penambahan kasus (Kemenkes RI, 2020).

Provinsi Gorontalo menjadi salah satu daerah dengan penderita kanker payudara yang mengalami peningkatan setiap tahunnya dimana pada tahun 2021 kasus *ca mammae* mencapai 41 kasus sedangkan pada tahun 2022 terjadi peningkatan yang sangat signifikan yaitu sebanyak 281 kasus dimana sebagian besar kasus *ca mammae* ini ditemukan pada stadium lanjut. Sedangkan pada tahun 2023 jumlah kasus *ca mammae* sebanyak 297 kasus, telah terjadi peningkatan sebesar 25% sejak tahun 2021 hingga 2023 (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2024).

Ca mammae pada wanita menyebabkan beberapa dampak terhadap masalah fisik seperti nyeri yang dialami secara terus menerus, insomnia, kelelahan, penurunan berat badan, nafsu makan yang menurun dan pada perut bagian bawah terasa sesak selain itu *ca mammae* berdampak terhadap psikologis yaitu depresi dan kecemasan yang dialami. Angka kematian akibat kanker payudara akan meningkat (Setiani, 2023).

Mengingat adanya kecenderungan peningkatan jumlah penderita kanker, maka perlu dilakukan upaya untuk pencegahannya. Kemenkes RI telah melaksanakan program deteksi dini kanker payudara yang dikenal dengan metode SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri). SADARI yaitu pemeriksaan yang mudah dilakukan oleh setiap wanita untuk mengetahui adanya benjolan atau kelainan payudara lainnya. Tujuan utama SADARI adalah menemukan kanker dalam stadium dini sehingga pengobatannya menjadi lebih baik, namun sebagian besar wanita mempunyai kesadaran yang sangat rendah untuk melakukan SADARI. Tindakan ini penting karena hampir 85% kelainan di payudara justru ditemukan pertama kali oleh penderita melalui pemeriksaan payudara sendiri dengan benar (Yanti, 2019).

Tingginya kasus baru kanker yang menyebabkan tingginya kematian akibat kanker berkaitan erat dengan faktor penyebab terjadinya resiko kanker yang seharusnya dapat dicegah. Faktor risiko kanker tidak hanya bertujuan untuk menurunkan kasus baru kanker,

namun juga menurunkan kemungkinan penyakit lainnya yang disebabkan faktor risiko tersebut. Beberapa faktor risiko yang menyebabkan seorang wanita dapat menderita kanker payudara diantaranya adalah penyakit fibriolitik, riwayat kanker payudara, usia melahirkan anak pertama, obesitas setelah menopause, perubahan payudara, terapi radiasi di dada, faktor usia, reproduksi, hormon, faktor genetik atau riwayat keluarga dan faktor diet (ALmaarij, 2023).

Faktor genetik atau riwayat keluarga dimana wanita dengan riwayat keluarga pernah menderita kanker payudara lebih berisiko terkenal kanker payudara dibandingkan wanita yang tidak ada riwayat kanker payudara pada keluarga. Apabila dilakukan pemeriksaan genetik terhadap darah dan hasil menunjukkan positif, maka dapat meningkatkan peluang terkena kanker payudara pada keturunannya 2 hingga 3 kali lebih tinggi (Priyatin et al, 2021).

Faktor usia juga memiliki risiko yang besar bagi wanita, kanker payudara terjadi di wanita usia lebih dari 40 tahun dan lebih banyak menyerang pada wanita yang telah menopause, karena di fase menopause system kekebalan tubuh sangat menurun dan kestabilan hormon dalam tubuh menurun dan kestabilan hormon dalam tubuh menurun. Semakin tinggi usia semakin tinggi risiko terjadinya kanker payudara. Peluang untuk mengalami kanker payudara pada wanita, umumnya akan terjadi pada wanita lansia, dimana 1 dibanding 8 penderita kanker payudara merupakan wanita yang lansia, karena wanita yang menopause merupakan wanita yang sensitive pada (Sipayung, 2022).

Faktor hormon pada penggunaan kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen berhubungan dengan terjadinya kanker payudara. Laporan dari *Harvard School of Public Health* menyatakan bahwa terdapat peningkatan kanker payudara yang signifikan pada para pengguna terapi estrogen *replacement*. Sel-sel yang sensitive terhadap rangsangan hormonal mungkin mengalami perubahan degenerasi jinak atau menjadi ganas. Konsumsi pil KB (Keluarga Berencana) atau KB suntik, implant yang sifatnya hormonal dalam jangka waktu yang lama (hingga dua tahun) turut memicu terjadinya kanker. Hal ini dikarenakan penggunaan hormonal yang lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadi perubahan sel yang normal menjadi tidak normal (Sipayung, 2022).

Sedangkan faktor usia *menarche* memiliki risiko perempuan mengalami *ca mammae* dimana semakin cepat seorang wanita mendapatkan menstruasi maka semakin lama masa terpaparnya dengan hormon estrogen yang menjadi pemicu terjadinya kanker payudara. Hal ini dikarenakan adanya tingkat estrogen yang lebih tinggi pada wanita yang menstruasi

lebih cepat. Meiriza (2019), yang menyatakan bahwa usia *menarche* berperan dalam meningkatkan risiko kanker payudara dimana orang yang usia *menarche*-nya <12 tahun memiliki risiko 2,559 kali lebih besar menderita *ca mammae* dibandingkan orang yang usia *menarche* diatas >12 tahun.

Berdasarkan dengan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Aloe Saboe, pada bulan Mei tahun 2024 jumlah penderita *ca mammae* mencapai 32 orang. Kemudian peneliti melakukan wawancara pada 6 orang pasien diketahui bahwa 3 orang pasien mengatakan memiliki riwayat *ca mammae* yaitu dari ibu, saudara serta dari nenek. Sedangkan 1 orang ibu mengatakan tidak memiliki riwayat menderita kanker payudara akan tetapi pasien sudah 7 tahun menggunakan kontrasepsi pil, 1 orang penderita tidak memiliki riwayat keluarga namun penderita sudah menggunakan kontrasepsi implant sudah 20 tahun saat ini usial pasien sudah mencapai 48 tahun serta 1 orang pasien dengan riwayat *menarche* pada usia sekolah dasar kelas 5 atau dapat diperkirakan berusia 10 atau 11 tahun.

METODE PENELITIAN

Dalam Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control* atau analisis observasional secara retrospektif yaitu penelitian yang mengkaji kembali peristiwa yang telah terjadi sebelumnya atau terjadi di masa lalu. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan faktor risiko dengan kejadian *ca mammae* di ruangan bedah RSUD Aloe Saboe.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat
 - A. Usia Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi usial responden

Usia Responden	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Tidak beresiko	16	50.0
Beresiko	16	50.0
Total	32	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa usial responden yang diteliti di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe sebanyak 16 orang (50,0%) yang ber usia tidak beresiko (20-30 tahun) dan 16 orang (50,0%) yang berusia beresiko (40-50 tahun).

B. Riwayat Keluarga

Tabel 2. Distribusi frekuensi riwayat keluarga

Riwayat keluarga	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Tidak beresiko	8	25.0
Beresiko	24	75.0
Total	32	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa riwayat keluarga responden yang diteliti di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe yang tertinggi yaitu beresiko (memiliki riwayat keluarga) sebanyak 24 orang (75,0%) dan responden yang tidak beresiko (tidak memiliki riwayat keluarga) sebanyak 8 orang (25,0%).

C. Penggunaan Kontrasepsi

Tabel 3. Distribusi frekuensi penggunaan kontrasepsi

Penggunaan kontrasepsi	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Tidak beresiko	11	34.4
Beresiko	21	65.6
Total	32	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi yang di teliti di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe yang tertinggi yaitu beresiko (yang menggunakan kontrasepsi hormonal) sebanyak 21 orang (65,5%) dan yang terendah yaitu tidak beresiko (tidak menggunakan kontrasepsi hormonal) sebanyak 11 orang (34,4%).

D. Usia Menarche

Tabel 4. Distribusi frekuensi usial menarche

Usia <i>menarche</i>	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Tidak beresiko	11	34.4
Beresiko	21	65.6
Total	32	100

Sumber: Datal primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa usia *menarche* yang di teliti di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe yang tertinggi yaitu beresiko (usia 10-12 tahun) sebanyak 21 orang (65,5%) dan yang terendah yaitu tidak beresiko (usia 13-15 tahun) sebanyak 11 orang (34,4%).

E. Kejadian *ca mamae*

Tabel 5. Distribusi frekuensi kejadian *ca mamae*

Kejadian <i>ca mamae</i>	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Penderita <i>ca mamae</i>	16	50.0
Bukan penderita <i>ca mamae</i>	16	50.0
Total	32	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kejadian *ca mamae* yang di teliti di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe sebanyak 16 orang (50,0%) penderita *ca mamae* dan 16 orang (50,0%) bukan penderita *ca mamale (cholelithiasis)* sebanyak 16 orang (50,0%).

2. Analisis Bivariat

A. Faktor usia dengan kejadian *ca mamae* di ruangan bedah RSUD Aloei Saboe

Tabel 6. Hubungan faktor usia dengan kejadian *ca mamae*

Usia responden	Kejadian <i>ca mamae</i>			P=Value	OR
	Penderita <i>ca mamae</i>	Bukan penderita <i>ca mamae</i>	Total		
Tidak beresiko	3	13	16	0,001	0,273
Beresiko	13	3	16		
Total	16	16	32		

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa usia responden yang tidak beresiko (20-30 tahun) menderita *ca mamae* sebanyak 3 orang dan tidak menderita *ca mamae* sebanyak 13 orang. Sedangkan usia responden yang beresiko (40-50 tahun) menderita *ca mamae* sebanyak 13 orang dan tidak menderita *ca mamae* sebanyak 3 orang. Diketahui nilai statistik atau $p\text{Vallue}=0.001<0.05$, maka H_a diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan faktor usia dengan kejadian *ca mamae* di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe dengan nilai *odds ratio* atau OR sebesar 0,273 atau usia memiliki 27 kali beresiko mengalami kejadian *ca mamae*.

B. Faktor riwayat keluarga dengan kejadian *ca mammae* di ruangan bedah RSUD Aloei Saboe

Tabel 7. Hubungan faktor riwayat keluarga dengan kejadian *ca mammae*

Riwayat keluarga	Kejadian <i>ca mammae</i>			P=Value	OR
	Penderita <i>ca mammae</i>	Bukan penderita <i>ca mammae</i>	Total		
Tidak beresiko	7	1	8	0,019	1,296
Beresiko	9	15	24		
Total	16	16	32		

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang tidak beresiko (tidak memiliki riwayat keluarga) menderita *ca mammae* sebanyak 7 orang dan tidak menderita *ca mammae* sebanyak 1 orang. Sedangkan responden yang beresiko (memiliki riwayat keluarga) yang menderita *ca mammae* sebanyak 9 orang dan tidak menderita *ca mammae* sebanyak 15 orang. Diketahui nilai statistik atau $p\text{Value}=0.019<0.05$, maka H_a diterima, jadi dapat simpukan bahwa terdapat hubungan faktor riwayat keluarga dengan kejadian *ca mammae* di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe dengan nilai *odds ratio* atau OR sebesar 1,296 atau riwayat keluarga memiliki 129 kali beresiko mengalami kejadian *ca mammae*.

C. Faktor penggunaan kontrasepsi dengan kejadian *ca mammae* di ruangan bedah RSUD Aloei Saboe

Tabel 8. Hubungan faktor penggunaan kontrasepsi dengan kejadian *ca mammae*

Penggunaan kontrasepsi	Kejadian <i>ca mammae</i>			P=Value	OR
	Penderita <i>ca mammae</i>	Bukan penderita <i>ca mammae</i>	Total		
Tidak beresiko	2	9	11	0,012	0,778
Beresiko	14	7	21		
Total	16	16	32		

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang tidak beresiko (tidak menggunakan kontrasepsi hormonal) menderita *ca mammae* sebanyak 2 orang dan tidak menderita *ca mammae* sebanyak 9 orang. Sedangkan responden yang beresiko (menggunakan kontrasepsi hormonal) yang menderita *ca mammae* sebanyak 14 orang dan tidak menderita *ca mammae* sebanyak 7 orang. Diketahui nilai statistik atau $p\text{Value}=0.012<0.05$, maka H_a diterima, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan

faktor penggunaan kontrasepsi dengan kejadian *ca mammae* di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe dengan nilai *odds ratio* atau OR sebesar 0,778 atau penggunaan kontrasepsi memiliki 77 kali beresiko mengalami kejadian *ca mammae*.

D. Faktor usia menarche dengan kejadian *ca mammae* di ruangan bedah RSUD Aloei Saboe

Tabel 9. Hubungan faktor usia *menarche* dengan kejadian *ca mammae*

Usia <i>menarche</i>	Kejadian <i>ca mammae</i>			P=Value	OR
	Penderita <i>ca mammae</i>	Bukan penderita <i>ca mammae</i>	Total		
Tidak beresiko	4	7	11	0,011	0,259
Beresiko	12	9	21		
Total	16	16	32		

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang tidak beresiko (usia *menarche* 13-15 tahun) menderita *ca mammae* sebanyak 4 orang dan tidak menderita *ca mammae* sebanyak 7 orang. Sedangkan responden yang beresiko (usia *menarche* 10-12 tahun) yang menderita *ca mammae* sebanyak 12 orang dan tidak menderita *ca mammae* sebanyak 9 orang. Diketahui nilai statistik atau $p\text{Value}=0.011 < 0.05$, maka H_0 diterima, jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan faktor usia *menarche* dengan kejadian *ca mammae* di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe dengan nilai *odds ratio* atau OR sebesar 0,259 atau usia *menarche* memiliki 25 kali beresiko mengalami kejadian *ca mammae*.

Pembahasan

1. Analisis Univariat

A. Usia Responden

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa sebagian responden dalam penelitian memiliki usia 20-30 tahun dan sebagian responden lagi memiliki usial 30-50 tahun, usia dapat mempengaruhi status kesehatan dimana seseorang dimana saat usia seseorang semakin bertambah atau semakin tua banyak mengalami perubahan pada tubuh sehingga beresiko mengalami sakit.

B. Riwayat Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki riwayat keluarga atau beresiko mengalami penyakit yang sama dengan keluarga, berbagai macam penyakit yang dapat diturunkan kepada

keluarga seperti diabetes melitus, *ca mammae* dan lainnya penyakit ini tidak dapat dihindari bagi seseorang yang memiliki riwayat keluarga sehingga melakukan pencegahan merupakan tindakan yang sesuai untuk meminimalisir kemungkinan yang terburuk.

C. Penggunaan Kontrasepsi

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden menggunakan kontrasepsi yang mengandung hormonal, tingkat keberhasilan dan kecocokan dari kontrasepsi hormonal membuat banyak wanita yang menggunakannya namun dalam penggunaan jangka panjang kontrasepsi hormonal memiliki efek yang tidak baik terhadap kesehatan pada perempuan.

D. Usia *Menarche*

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden yang diteliti memiliki usia *menarche* 10-12 tahun atau termasuk dalam kategori beresiko dimana usia *menarche* yang lebih awal yaitu < 12 tahun dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah kesehatan bagi seorang perempuan.

E. Kejadian *ca mammae*

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa sebanyak 16 responden mengalami *ca mammae* sedangkan 16 responden bukan penderita *ca mammae (cholelithiasis)*, *ca mammae* dapat disebabkan oleh berbagai faktor baik faktor yang dapat diubah seperti pola makan obesitas atau penggunaan kontrasepsi sedangkan faktor yang tidak dapat diubah seperti usia, riwayat keluarga, usia *menarche* dan lainnya.

2. Analisis Bivariat

A. Faktor usia dengan kejadian *ca mammae* di ruangan bedah RSUD Aloei Saboe

Berdasarkan dengan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa usia merupakan faktor resiko terjadinya *ca mammae* pada wanita, wanita diatas usia 35 tahun yang memiliki resiko lebih tinggi terjadinya *ca mammae*. Semakin tinggi usia, semakin tinggi resiko terjadinya *ca mammae*. Selain itu, pada wanita yang berumur di atas 40 tahun terutama yang masih mengalami masalah reproduksi, setiap bulan akan mengalami menstruasi, namun tidak mengalami ovulasi, sehingga hormon progesteron yang dihasilkan tidak cukup menangkal hormon estrogen yang merupakan pemicu terjadinya *ca mammae*.

B. Faktor riwayat keluarga dengan kejadian *ca mammae* di ruangan bedah RSUD Aloei Saboe

Berdasarkan dengan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa perempuan yang memiliki riwayat keluarga mengalami kanker payudara, memiliki risiko mengalami *ca mammae* dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga yang mengalami *ca mammae*. Riwayat keluarga yang dimaksud yaitu ibu, nenek kakak atau tante bahkan jika saudara laki-laki atau ayah yang mengalami kanker payudara, memiliki kemungkinan terjadi atau mengalami kanker payudara.

C. Faktor penggunaan kontrasepsi dengan kejadian *ca mammae* di ruangan bedah RSUD Aloe Saboe

Berdasarkan dengan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal dalam waktu yang lama mempunyai risiko tinggi untuk mengalami kanker payudara. Hal ini disebabkan karena sel-sel atau saluran kelenjar payudara sangat sensitif terhadap rangsangan hormonal terutama hormon estrogen yang mengakibatkan terjadinya perubahan sel yang normal menjadi tidak normal sehingga memicu pertumbuhan sel kanker payudara. Untuk itu, wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal dianjurkan untuk beralih menggunakan kontrasepsi non hormonal agar dapat mengurangi risiko kanker payudara.

D. Faktor usia menarche dengan kejadian *ca mammae* di ruangan bedah RSUD Aloe Saboe

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak beresiko (usia *menarche* 13-15 tahun) menderita *ca mammae* sebanyak 4 orang, apabila ditinjau dari riwayat keluarga diketahui bahwa responden memiliki risiko yang diperoleh dari faktor riwayat keluarga yaitu ibu kandung memiliki penyakit yang sama yaitu *ca mammae*, apabila ditinjau dari usia responden memiliki usia beresiko yaitu usia 40-50 tahun sebagian responden menggunakan kontrasepsi hormonal. Sedangkan responden yang beresiko (usia *menarche* 10-12 tahun) yang tidak menderita *ca mammae* sebanyak 9 orang, responden yang memiliki risiko tetapi tidak mengalami *ca mammae* diketahui bahwa responden mengalami penyakit *cholelithiasis* atau penyakit batu empedu selain itu responden memiliki usia yang beresiko yaitu usia 40-50 tahun dengan menggunakan kontrasepsi hormonal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita *ca mammae* sebagian besar memiliki usia *menarche* 10 sebagian lagi dengan usia *menarche* 11 tahun serta sebagian kecil dengan usia *menarche* usia 12 tahun.

SIMPULAN

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini yaitu:

1. Faktor usia berisiko terhadap kejadian *ca mammae* di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe dengan nilai $V_{\text{value}}=0.001<0.05$ dengan nilai OR sebesar 0,273 atau usia memiliki 27 kali berisiko mengalami kejadian *ca mammae*.
2. Faktor riwayat keluarga berisiko terhadap kejadian *ca mammae* di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe dengan nilai $V_{\text{value}}=0.019<0.05$ dengan nilai OR sebesar 1,296 atau riwayat keluarga memiliki 129 kali berisiko mengalami kejadian *ca mammae*.
3. Faktor penggunaan kontrasepsi berisiko terhadap kejadian *ca mammae* di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe dengan nilai $V_{\text{value}}=0.012<0.05$ dengan OR sebesar 0,778 atau penggunaan kontrasepsi memiliki 77 kali berisiko mengalami kejadian *ca mammae*.
4. Faktor usia *menarche* berisiko terhadap kejadian *ca mammae* di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe dengan nilai $V_{\text{value}}=0.011<0.05$ dengan nilai OR sebesar 0,259 atau usia *menarche* memiliki 25 kali berisiko mengalami kejadian *ca mammae*.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalarij. (2023). Pengetahuan Ibu Tentang Faktor Risiko Kanker Payudara di Desa Wangunrejo Kabupaten Lamongan. *Jurnal Keperawatan*. 17 (1).
- Arafah, AL. B. R., & Notobroto, H. B. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Saldari). *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(2), 143.
- Aulial Astri, Syamsul Bahri Rivaí, Sri Desfita, Jasrida Yunita, & Nurlisis. (2020). Determinan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2019. *Photon: Jurnal Salin Dan Kesehatan*, 10(2), 174–179.
- Aziz, R., Mangestuti, R., Islam, U., Maulana, N., & Ibrahim, M. (2021). Membangun Keluarga Harmonis Melalui Cinta dan Spiritualitas Pada Pasangan Suami-Istri di PROVINSI JAWA TIMUR Building al Harmonious Family Through Love and Spirituality on Married Couples in East Java Province Abstract. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Konsuiah Kesehatan Dan Konsu*, 14(2), 129–139.
- Azmi, A. N., Kurniawan, B., Siswandi, A., & Detty, A. U. (2020). Hubungan Faktor Keturunan Dengan Kanker Payudara DI RSUD Abdoel Moeloek. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husadal*, 12(2), 702–707.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2024). Kejadian Kanker Payudara di Provinsi Gorontalo. Gorontalo.

- Fadhil. (2021). Survival Life Penderita Kanker Payudara Wanita Berdasarkan Profil Imunohistokimia Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Medikal Malahayati*. 5 (3).
- Fitriyaningrum. (2023). Tingkat Spiritualitas Dan Perubahan Fungsi Seksualitas Memengaruhi Keharmonisan Keluarga Pada Pasien Ca Mamae. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung Universitas Islam Sultan Agung Semarang*, ISSN : 2963-2730.
- GLOBOCAN. (2022). Global Cancer Statistics 2022: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *A Cancer Journal for Clinicians*. 68(6): 394–424. doi: 10.3322/calalc.21492.
- Herawati. (2021). Karakteristik Kanker Payudara. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*. 1 (1) E-ISSN: 2808-9146.
- Kemenkes RI. (2020) Infodatin: Bulan Peduli Kanker Payudara. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Masriadi. (2019). Dukungan Pasangan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi Di RSI Sultan Agung Semarang. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 156.
- Meiriza. (2019). Determinan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2019. *Photon: Jurnal Salin Dan Kesehatan*, 10(2), 174–179.
- Mulyasari. (2017). Analisis Faktor Risiko Kanker Payudara Pada Rsu. Bahteramas Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan*.
- Nina dan Nuryani. (2017). Hubungan Usia Menarche Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 8(01), 61–71.
- Pasaribu. (2023). Pengaruh Pemberian Terapi Murotal Terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Operasi Mastektomi Ca Mamae. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*. 3 (1).
- Pratiwi. (2021). Faktor Keterambatan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Berobat Di Rsumc Aceh Utara Tahun 2020 - 2021 Delay Factors In Breast Cancer Treatment At The Cut Meutia General Hospital, Aceh Utara 2020-2021. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 6.
- Priyatin, Ulfiana dan Sumarni. (2021). Efektivitas Penerapan Aspek Spiritual Terhadap. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(3), 396– 406
- Putra. (2020). Coping Stress Pada Penyintas Kanker Payudara. Fakultas Psikologi Universitas Semarang Semarang. Skripsi.
- Sari. (2016). faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di poliklinik onkologi rsud arifin achmad provinsi riau. *AL-Talmimi Kesmas*. 5 (2).

- Septiani. (2023). Gambaran Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Mengwi. Skripsi.
- Setiani. (2023). Kesadaran Deteksi Dini Kanker Payudara di Komunitas. Jurnal Kesehatan. 13 (2).
- Sipayung. (2022). Analisa Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kanker Payudara (Ca Mammae) di RSUD dr Pirngadi Medan. Journal of Healthcare Technology and Medicine. 8 (1),| e-ISSN : 2615-109X.
- Syamsuddin. (2020). Hubungan Efek Samping Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Skripsi
- WHO. (2022). Globocan : Estimated Cancer Incidence Mortality And Prevalence Worldwide. International Agency For Research Cancer.