



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 1 Tahun 2024 Page 9269-9281

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

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

Faktor Risiko Kanker Payudara yang Ditemukan Pada Perempuan Di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw Umi Makassar Tahun 2021

Nur Annisa Almunawwarah^{1✉}, Rasfayanah², Rezky Putri Indarwati Abdullah³, Syamsu Rijal⁴,
Febie Irsandy⁵

Universitas Muslim Indonesia

Email: nurannisa438@gmail.com[✉]

Abstrak

Latar Belakang: Kanker payudara adalah keganasan pada payudara yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, serta jaringan penunjang payudara. Sel kanker dapat timbul apabila telah terjadi mutasi genetik sebagai akibat dari adanya kerusakan DNA pada sel normal. Kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di Indonesia. Tujuan: Untuk melihat faktor risiko kanker payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar Tahun 2021. Metode: Observasi dengan rancangan *cross sectional* dimana data diperoleh data sekunder yang berupa rekam medis penderita. Hasil: Dari 74 data yang diambil, didapatkan prevalensi kejadian kanker payudara pada usia dengan rentang usia 25-29 tahun 1,4%, 30-34 tahun 4,1%, 35-39 tahun 6,8%, 40-44 tahun 20,2%, 45-49 tahun 25,7%, 50-54 tahun 21,6% dan ≥ 55 tahun 20,2%. Prevalensi ada riwayat keluarga 29,7% dan tidak ada riwayat keluarga 70,3%. Prevalensi status gizi obesitas 2 sebanyak 13,5%, obesitas 1 sebanyak 32,4%, *overweight* sebanyak 29,7%, normal sebanyak 16,2% dan *underweight* sebanyak 8,1%. Prevalensi riwayat konsumsi alkohol 0% dan riwayat tidak konsumsi 100%. Prevalensi riwayat merokok 0% dan riwayat tidak merokok 100%. Prevalensi tidak melakukan olahraga rutin 93,2% dan melakukan olahraga rutin 6,8%. Kesimpulan: Prevalensi rentang usia tertinggi pada penderita kanker payudara yaitu usia 45-49 tahun sebanyak 25,7%, prevalensi riwayat keluarga sebanyak 29,7%, prevalensi tertinggi pada status gizi obesitas 1 sebanyak 32,4%, prevalensi riwayat konsumsi alkohol dan riwayat merokok sebanyak 0% dan prevalensi tidak melakukan olahraga rutin sebanyak 93,2%..

Kata Kunci: *Kanker Payudara, Faktor Risiko, Perempuan, Makassar*

Abstract

Background: Breast cancer is a malignancy in the breast that originates from gland cells, gland ducts, and breast supporting tissue. Cancer cells can arise if genetic mutations have occurred as a result of DNA damage in normal cells. Breast cancer ranks first in terms of the highest number of cancers in Indonesia. Objective: To see the risk factors for breast cancer at Ibnu Sina YW UMI Makassar Hospital in 2021. Method: Observation with a cross sectional design where secondary data was obtained in the form of patient medical records. Results: From the 74 data taken, it was found that the prevalence of breast cancer in the age range 25-29 years was 1.4%, 30-34 years 4.1%, 35-39 years 6.8%, 40-44 years 20.2 %, 45-49 years 25.7%, 50-54 years 21.6% and ≥ 55 years 20.2%. The prevalence of having a family history was 29.7% and no family history was 70.3%. The prevalence of obesity 2 nutritional status was 13.5%, obesity 1 was 32.4%, overweight was 29.7%, normal was 16.2% and underweight was 8.1%. The prevalence of history of alcohol consumption was 0% and history of non-consumption was 100%. The prevalence of smoking history was 0% and history of non-smoking was 100%. The prevalence of not doing regular exercise was 93.2% and doing regular exercise was 6.8%. Conclusion: The prevalence of the highest age range in breast cancer sufferers is 45-49 years old as much as 25.7%, the prevalence of family history is 29.7%, the highest prevalence of obesity nutritional status 1 is 32.4%, the prevalence of history of alcohol consumption and history of smoking was 0% and the prevalence of not doing regular exercise was 93.2%..

Keywords: *Breast Cancer, Risk Factors, Women, Makassar*

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit dengan penyebab utama kematian pada negara dengan ekonomi maju dan penyebab kematian kedua pada negara dengan ekonomi berkembang (Soetrisno dan Yoku, 2019). Kanker juga merupakan penyakit yang disebabkan oleh perubahan dan penyebaran sel-sel di dalam tubuh yang terjadi di luar kendali. Sel-sel kanker kemudian akan membentuk benjolan atau massa yang disebut tumor dan diberi nama sesuai bagian tubuh tempat tumor itu berasal. Kanker dapat menyerang hampir semua bagian tubuh termasuk payudara (Rahmadhani et al., 2020). Kanker payudara adalah keganasan pada payudara yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, serta jaringan penunjang payudara, namun tidak termasuk kulit payudara. Sel kanker dapat timbul apabila telah terjadi mutasi genetik sebagai akibat dari adanya kerusakan DNA pada sel normal (Azmi et al., 2020).

Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar

23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di Indonesia serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker. Data *Global Cancer Observatory* (Globocan) tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus (Kemenkes RI, 2022).

Ada banyak faktor risiko seperti jenis kelamin, penuaan, estrogen, riwayat keluarga, mutasi gen dan gaya hidup tidak sehat, yang dapat meningkatkan kemungkinan terkena kanker payudara. Diagnosis dini penyakit ini dapat mengarah pada prognosis yang baik dan tingkat kelangsungan hidup yang tinggi (Sun et al., 2017).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019, risiko adanya kanker payudara pada wanita di Indonesia adalah seperti, haid pertama pada usia di bawah 12 tahun, wanita yang tidak menikah, wanita menikah tetapi tidak memiliki anak, melahirkan anak pertama pada usia 30 tahun atau lebih, tidak menyusui, menggunakan kontrasepsi hormonal dan atau mendapat terapi hormonal dalam waktu yang cukup lama, menopause pada usia lebih dari 55 tahun, pernah operasi tumor jinak payudara, riwayat kanker dalam keluarga, wanita yang mengalami stress berat, konsumsi lemak dan alcohol secara berlebih dan perokok (Yulianti, Setyawan, dan Sutiningsih, 2016).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Yulianti et al., (2016) dalam penelitiannya yang berjudul "*Faktor-Faktor Risiko Kanker Payudara (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Ken Saras Semarang)*" menyebutkan bahwa usia atau umur diduga berhubungan dengan paparan hormon estrogen dan progesterone yang berpengaruh terhadap payudara. Perempuan yang mengkonsumsi lebih dari satu gelas alcohol per hari memiliki risiko terkena kanker payudara yang lebih tinggi. Dalam penelitian tersebut juga dijelaskan bahwa wanita dengan aktifitas fisik yang rendah memiliki risiko lebih besar untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang memiliki kebiasaan berolahraga atau aktifitas fisik yang tinggi. Wanita yang memiliki riwayat keluarga pada kanker payudara mempunyai risiko 2,778 lebih besar untuk terkena kanker payudara.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah metode penelitian observasi dengan rancangan *cross sectional* dimana data diperoleh data sekunder yang berupa rekam medis penderita. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan kalkulator dan program SPSS (*Statistical Program for Social Science*). Data yang diperoleh dari hasil kuesioner dicatat dan dikumpulkan, kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Analisis data yang akan dilakukan pada penelitian kali ini adalah dengan menggunakan analisis data kualitatif, dimana data yang dibutuhkan lebih terfokus pada kualitas informasi yang dibutuhkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian mengenai Faktor Risiko Kanker Payudara yang Ditemukan pada Perempuan di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar Tahun 2021. Variabel dependen pada penelitian kali ini adalah kanker payudara. Variabel independen pada penelitian kali ini adalah predisposisi genetik, usia, status gizi, konsumsi alkohol, merokok dan aktivitas fisik. Data yang diambil menggunakan rekam medik pasien yang berkunjung pada bulan Januari 2021 – Desember 2021.

Pada penelitian kali ini berfokus pada prevalensi kejadian kanker payudara di RS Ibnu Sina YW UMI Makassar, adapun kelebihan dari penelitian ini adalah data yang diambil merupakan data terbaru tahun 2021 mengenai prevalensi kanker payudara, umur yang diambil lebih variatif dari penelitian-penelitian sebelumnya, pada penelitian ini juga dibahas mengenai riwayat kanker payudara dalam keluarga, riwayat merokok dan alkohol, kemudian status gizi pada penelitian kali ini dijabarkan satu persatu, sehingga dapat menjadi bahan bacaan yang berguna kedepannya. Keterbatasan pada penelitian kali ini, peneliti tidak meneliti mengenai jenis kanker payudara yang terjadi pada Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar.

Berdasarkan data rekam medik yang merupakan data sekunder, didapatkan yaitu sebanyak 74 data rekam medis yang sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil penelitian disajikan dalam tabel yang disertai dengan penjelasan sebagai berikut:

Usia

Tabel 1. Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
25-29 tahun	1	1,4
30-34 tahun	3	4,1
35-39 tahun	5	6,8

40-44 tahun	15	20,2
45-49 tahun	19	25,7
50-54 tahun	16	21,6
≥55 tahun	15	20,2
Total	74	100

Berdasarkan tabel 1, didapatkan usia pasien kanker payudara dengan rentang usia 25-29 tahun sebanyak 1 orang (1,4%), 30-34 tahun sebanyak 3 orang (4,1%), 35-39 tahun sebanyak 5 orang (6,8%), 40-44 tahun sebanyak 15 orang (20,2%), 45-49 tahun sebanyak 19 orang (25,7%), 50-54 tahun sebanyak 16 orang (21,6%) dan ≥55 tahun sebanyak 15 orang (20,2%).

Riwayat Keluarga

Tabel 2. Riwayat Keluarga

Riwayat Keluarga	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Ada	22	29,7
Tidak ada	52	70,3
Total	74	100

Berdasarkan tabel 2, didapatkan sebanyak 22 orang (29,7%) pasien kanker payudara yang memiliki riwayat kanker payudara dalam keluarga dan 52 orang (70,3%) pasien kanker payudara yang tidak memiliki riwayat kanker payudara dalam keluarga.

Status Gizi

Tabel 3. Status Gizi

Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Obesitas 2	10	13,5
Obesitas 1	24	32,4
<i>Overweight</i>	22	29,7
Normal	12	16,2
<i>Underweight</i>	6	8,1
Total	74	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan status gizi pasien kanker payudara obesitas 2 sebanyak 10 orang (13,5%), obesitas 1 sebanyak 24 orang (32,4%), overweight sebanyak 22

orang (29,7%), normal sebanyak 12 orang (16,2%) dan underweight sebanyak 6 orang (8,1%).

Konsumsi Alkohol

Tabel 4. Konsumsi Alkohol

Konsumsi Alkohol	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Konsumsi alkohol	0	0
Tidak konsumsi alkohol	74	100
Total	74	100

Berdasarkan tabel 4, didapatkan pasien kanker payudara yang mengonsumsi alkohol sebanyak 0 orang (0%) dan yang tidak mengonsumsi alkohol sebanyak 74 orang (100%).

Merokok

Tabel 5. Merokok

Merokok	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Merokok	0	0
Tidak merokok	74	100
Total	74	100

Berdasarkan tabel 5, didapatkan pasien kanker payudara yang merokok sebanyak 0 orang (0%) dan pasien kanker payudara yang tidak merokok sebanyak 74 orang (100%).

Aktivitas Olahraga

Tabel 6. Aktivitas Olahraga

Aktivitas Olahraga	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Tidak melakukan olahraga rutin	69	93,2
Melakukan olahraga rutin	5	6,8
Total	74	100

Berdasarkan tabel 6, didapatkan pasien kanker payudara yang tidak melakukan aktivitas fisik rendah sebanyak 69 orang (93,2%) dan pasien kanker payudara yang melakukan aktivitas fisik sebanyak 5 orang (6,8%).

Pembahasan

Setelah melakukan penelitian berupa pengumpulan data dan pengolahan data selama 1 bulan mengenai faktor risiko kanker payudara yang ditemukan pada perempuan di

Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar tahun 2021, didapatkan sampel yang memenuhi kriteria sebanyak 74 orang. Dari sampel tersebut, didapatkan hasil pembahasan sebagai berikut.

Prevalensi Usia dengan Kejadian Kanker Payudara

Risiko terkena kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia (Shah, Rosso, dan David, 2014). Wanita yang usianya sudah tua lebih memiliki peluang untuk mengidap kanker payudara. 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 (Fitriyatun dan Putriningtyas, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan usia pasien kanker payudara dengan rentang usia 25-29 tahun sebanyak 1 orang (1,4%), 30-34 tahun sebanyak 3 orang (4,1%), 35-39 tahun sebanyak 5 orang (6,8%), 40-44 tahun sebanyak 15 orang (20,2%), 45-49 tahun sebanyak 19 orang (25,7%), 50-54 tahun sebanyak 16 orang (21,6%) dan ≥ 55 tahun sebanyak 15 orang (20,2%). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Abd. Mirsyad dkk, pada jurnal *Fakumi Medical Journal* tahun 2022, dimana hasil yang didapatkan yaitu dari 83 pasien kanker payudara, sebanyak 29 orang (34,9%) menderita kanker payudara di rentang usia 46-55 tahun (Mirsyad et al., 2022). Penelitian ini sejalan juga dengan literatur yang menyebutkan bahwa kemungkinan kanker payudara berkembang pada umur di atas 40 tahun (Sihombing dan Sapardin, 2014).

Prevalensi Riwayat Keluarga dengan Kejadian Kanker Payudara

Risiko seorang wanita terkena kanker payudara meningkat jika dia memiliki riwayat penyakit dalam keluarga. Risiko tertinggi dikaitkan dengan meningkatnya jumlah kerabat tingkat pertama yang didiagnosis menderita kanker payudara (Shah, Rosso, dan David, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan jumlah pasien kanker payudara yang memiliki riwayat kanker payudara dalam keluarga sebanyak 22 orang (29,7%) sedangkan pasien kanker payudara yang tidak memiliki riwayat kanker payudara dalam keluarga sebanyak 52 orang (70,3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh I Dewa Ayu Putu dkk pada Poliklinik Onkologi RSUP Sanglah Bali, dimana hasil yang didapatkan dari total 64

orang responden, sebanyak 54 orang (84,37%) pasien kanker payudara yang tidak memiliki riwayat kanker payudara didalam keluarganya (Narisuari dan Manuaba, 2020).

Hasil ini sejalan dengan apa yang dituliskan oleh WHO (World Health Organization) bahwa riwayat keluarga yang mengidap kanker payudara meningkatkan risiko kanker payudara, namun sebagian besar wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara tidak memiliki riwayat keluarga yang diketahui mengidap penyakit tersebut. Kurangnya riwayat keluarga yang diketahui tidak berarti bahwa seorang wanita mempunyai risiko yang lebih rendah (WHO, 2022).

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada mengenai hubungan faktor keturunan dengan kanker payudara di RSUD Abdoel Moeloek, yang menunjukkan hasil sebanyak 77 responden, didapatkan sebanyak 47 orang (61%) pasien yang memiliki riwayat kanker payudara (Azmi et al., 2020).

Prevalensi Status Gizi dengan Kejadian Kanker Payudara

Status gizi pada kegemukan akan meningkat karena meningkatnya sintesis estrogen pada timbunan lemak. Tingginya kadar estrogen akan berpengaruh terhadap pertumbuhan jaringan payudara. Pertumbuhan jaringan yang berlebihan dan tidak adanya batas kematian sel akan menyebabkan sel membelah secara terus menerus sehingga dapat menyebabkan kanker payudara (Irene, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan jumlah penderita kanker payudara dengan status gizi obesitas 2 sebanyak 10 orang (13,5%), obesitas 1 sebanyak 24 orang (32,4%), *overweight* sebanyak 22 orang (29,7%), normal sebanyak 12 orang (16,2%) dan *underweight* sebanyak 6 orang (8,1%). Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa status gizi terutama pada *overweight*, obesitas 1 dan obesitas 2 berpengaruh terhadap adanya kejadian kanker payudara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ria Irena pada Jurnal Prepotif pada tahun 2018, hasil yang didapatkan yaitu dari 67 wanita responden yang mengalami obesitas, 41 orang (61,2%) terkena kanker payudara (Irene, 2018).

Penelitian ini juga sejalan dengan *Literature Study* yang dilakukan pada Universitas Islam Bandung yang menyebutkan bahwa sel-sel lemak memproduksi esterogen lebih banyak di dalam tubuh sehingga dapat memicu timbulnya sel kanker. Obesitas mempunyai efek perangsang pada perkembangan kanker payudara. Esterogen disimpan dalam jaringan adiposa (jaringan lemak). Beberapa kanker payudara adalah reseptor esterogen positif (ER+), artinya esterogen menstimulasi pertumbuhan sel-sel kanker payudara. Oleh karena itu, semakin banyak jaringan adiposa, maka semakin banyak esterogen yang mengikat ER+ sel-sel kanker. Peningkatan pada IMT akan menyebabkan bertumpuknya sel

adiposa di dalam jaringan, yang apabila semakin banyak akan terjadi hipertrofi sel dan akan melakukan kematian sel secara nekrosis dan pyroptosis. Sel yang mengalami kematian akan mengalami kerusakan membran sehingga isi atau konten dari sel akan keluar ke ruang intersisial. Hal tersebut akan memicu aktivasi makrofag untuk melakukan fagositosis terhadap sel yang mengalami kematian dan akan membentuk crown like structure yang dapat berkembang semakin besar menjadi foam cell. Banyaknya *crown like structure* yang terbentuk akan memicu overekspresi dari aromatase yang akan meningkatkan kadar estrogen (Alfiani, Putri, dan Widayanti, 2022).

Prevalensi Konsumsi Alkohol dengan Kejadian Kanker Payudara

Alkohol dapat menyebabkan hambatan dalam metabolisme kadar estrogen dan progesterone dalam darah. Konsumsi alkohol yang berlebihan dapat mengganggu fungsi hati dalam memetabolisme estrogen, sehingga kadar estrogen tetap tinggi dalam darah, dan hal ini dapat meningkatkan risiko kanker payudara (Fitriyatun dan Putriningtyas, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan pasien kanker payudara yang mengkonsumsi alkohol sebanyak 0 orang (0%) dan yang tidak mengkonsumsi alkohol sebanyak 74 orang (100%). Pada penelitian kali ini, konsumsi alkohol tidak berkontribusi signifikan dalam kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Roberto Vieira et al yang menyebutkan bahwa meskipun banyak survei epidemiologi telah menyelidiki hubungan antara konsumsi alkohol dan risiko kanker payudara, informasi ini biasanya diperoleh dari penelitian yang dilakukan di negara-negara maju. Karena paparan terhadap faktor risiko kanker payudara dapat berbeda antar negara (Vieira et al., 2018).

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh I Wayan Suardita dkk di RSUD Ulin Banjarmasin, dimana hasil yang didapatkan dari 50 responden, sebanyak 36 orang (72%) tidak pernah meminum minuman alkohol (Suardita, Chrisnawati, dan Agustina, 2016).

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Megawati dkk pada tahun 2021, dimana hasil penelitian yang didapatkan dari total 180 responden yang terkena kanker payudara, sebanyak 158 orang (87,7%) tidak pernah mengkonsumsi alkohol (Ningrum dan Rahayu, 2021).

Prevalensi Merokok dengan Kejadian Kanker Payudara

Senyawa PAH (misalnya *benzo(a)pirena* dan *dimetilbenz(a)antrazena*) di dalam tubuh akan mengalami perubahan kimia (metabolisme) menjadi senyawa yang lebih reaktif. Senyawa reaktif tersebut selanjutnya akan bereaksi dengan senyawa-senyawa

makromolekul di dalam sel, termasuk DNA sehingga membentuk ikatan kovalen yang sulit terlepas. Adanya ikatan kovalen ini akan mengganggu proses biokimiawi normal sel dan bahkan akan memicu adanya perubahan genetik (mutasi). Telah terbukti bahwa senyawa PAH dapat menyebabkan mutasi gen p53, gen yang penting dalam regulasi daur sel. Adanya mutasi tersebut dapat menyebabkan perubahan regulasi sel, misalnya sel yang semula tidak membelah akan terpacu untuk terus membelah. Keadaan sel yang demikian inilah yang dapat menimbulkan kanker (Fitriyatun dan Putriningtyas, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan pasien kanker payudara yang merokok sebanyak 0 orang (0%) dan pasien kanker payudara yang tidak merokok sebanyak 74 orang (100%). Pada penelitian kali ini, merokok tidak berkontribusi signifikan dalam kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh lin Yulianti dkk dimana hasil yang didapatkan pada penelitian tersebut adalah jumlah pasien kanker payudara yang merokok sebanyak 0 orang (Yulianti, Setyawan, dan Sutiningsih, 2016).

Prevalensi Aktivitas Olahraga dengan Kejadian Kanker Payudara

Wanita dengan aktifitas fisik yang rendah memiliki risiko lebih besar untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang memiliki kebiasaan berolahraga atau aktifitas fisik yang tinggi. Dengan aktivitas fisik atau berolahraga yang cukup akan dapat dicapai keseimbangan antara kalori yang masuk dan kalori yang keluar (Yulianti, Setyawan, dan Sutiningsih, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan jumlah pasien kanker payudara yang tidak melakukan aktivitas fisik sebanyak 69 orang (93,2%) dan pasien kanker payudara yang melakukan aktivitas fisik sebanyak 5 orang (6,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh lin Yulianti pada Universitas Diponegoro yang menyebutkan bahwa seseorang yang memiliki kebiasaan berolahraga <4 jam/minggu mempunyai risiko lebih besar untuk terkena kanker payudara (Yulianti, Setyawan, dan Sutiningsih, 2016).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka diperoleh kesimpulan bahwa prevalensi usia pada penderita kanker payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar dengan rentang usia 25-29 tahun sebanyak 1 orang, 30-34 tahun sebanyak 3 orang, 35-39 tahun sebanyak 5 orang, 40-44 tahun sebanyak 15 orang, 45-49 tahun sebanyak 19 orang, 50-54 tahun sebanyak 16 orang dan ≥ 55 tahun sebanyak 15 orang. Prevalensi riwayat keluarga pada penderita kanker payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina YW

UMI Makassar sebanyak 22 orang. Prevalensi status gizi pada penderita kanker payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar dengan status gizi obesitas 2 sebanyak 10 orang, obesitas 1 sebanyak 24 orang, overweight sebanyak 22 orang, normal sebanyak 12 orang dan underweight sebanyak 6 orang. Prevalensi riwayat konsumsi alkohol pada penderita kanker payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar sebanyak 0 orang. Prevalensi riwayat merokok pada penderita kanker payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar sebanyak 0 orang. Prevalensi tidak melakukan aktivitas olahraga pada penderita kanker payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI Makassar sebanyak 69 orang.

DAFTAR PUSTAKA

- Soetrisno, D., & Yoku, O. (2019). Karakteristik Berdasarkan Pemeriksaan Imunohistokimia dan Sosiodemografi pada Penderita Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar Tahun 2009-2013. *Tjybjb.Ac.Cn*, 3(2), 58–66. <http://www.tjybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- Rahmadhani, W., Bakhtiar, R., Nugroho, E., Irawiraman, H., & Duma, K. (2020). Analisis Rentang Waktu Pemeriksaan Penderita Kanker Payudara di Pelayanan Kesehatan Samarinda. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 215–222. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1143>
- 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 Husada*, 12(2), 702–707. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.373>
- Kemenkes RI. (2019). Hari Kanker Sedunia 2019. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>. (Sitasi 21 Mei 2022).
- Kemenkes RI. (2022). Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220202/1639254/kanker-payudaya-paling-banyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataan-layanan-kesehatan/>. (Sitasi 21 Mei 2022)
- Sun, Y. S., Zhao, Z., Yang, Z. N., Xu, F., Lu, H. J., Zhu, Z. Y., Shi, W., Jiang, J., Yao, P. P., & Zhu, H. P. (2017). Risk factors and preventions of breast cancer. *International Journal of Biological Sciences*, 13(11), 1387–1397. <https://doi.org/10.7150/ijbs.21635>

- Kemenkes. RI. (2019). Apa Saja Faktor Risiko Kanker Payudara?.
<http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/page/12/apa-saja-faktor-risiko-kanker-payudara>.
- Yulianti I, Setyawan H, Sutiningsih D. Faktor-Faktor Risiko Kanker Payudara (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Ken Saras Semarang). 2016;4.
- Arafah, A., & Notobroto, H. (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)*. December. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i1.2017.143-153>
- Khasanah, F. (2013). Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Karsinoma Mammae Stadium IV Dengan Tanda-Tanda Dyspnoe Dan Paraplegi Ekstremitas Inferior, 1(Oktober).
- Shah, R., Rosso, K., & David Nathanson, S. (2014). Pathogenesis, prevention, diagnosis and treatment of breast cancer. *World Journal of Clinical Oncology*, 5(3), 283–298. <https://doi.org/10.5306/wjco.v5.i3.283>
- Sihombing, M., & Sapardin, A. N. (2014). Faktor Risiko Tumor Payudara Pada Perempuan Umur 25-65 Tahun Di Lima Kelurahan Kecamatan Bogor Tengah. *Pusat Teknologi Terapan Kesehatan Dan Epidemiologi Klinik, Kemenkes*, 5, 1–10.
- Fitriyatun N, Putriningtyas ND. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*. *Indones J Public Heal Nutr*. 2021;1(3):388-395.
- Irena, R. (2018). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Bangkinang. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(April).
- Sukmayenti, & Sari, N. (2018). Hubungan Faktor Reproduksi Dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 3(2), 58–63.
- Hero, S. K. (2021). Faktor Risiko Kanker Payudara. *Jurnal Medika Utama Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*, 03(01), 3–8.
- Adinie, P., Widjajanegara, H., & Purbaningsih, W. (2017). Kontrasepsi Hormonal sebagai Faktor Risiko Kanker Payudara di RSUD Al-Ihsan Bandung. *Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH)*, 1(22), 112–119.
- White ND. Hormonal Contraception and Breast Cancer Risk. *Am J Lifestyle Med*. 2018 Jan 31;12(3):224-226. doi: 10.1177/1559827618754833. PMID: 30283254; PMCID: PMC6124967.
- Riswan, M., & Munawarah, I. (2018). Hubungan Pemberian Air Susu Ibu dengan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah dr . Zainoel Abidin , Banda Aceh. *Cdk*, 45(7), 491–494.

- Tiara Dewi, G. A., & Yovita Hendrati, L. (2015). Analisis Risiko Kanker Payudara Berdasar Riwayat Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dan Usia Menarche. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1). <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas%0AFAKTOR>
- Ketut, S., & Kartika, S. (2022). Kanker Payudara: Diagnostik, Faktor Risiko, Dan Stadium. *Ganesha Medicina Journal*, 2(1).
- Kemenkes. RI. (2014). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. Komite Penanggulangan Kanker Nasional.
- Ashariati, A. (2019). Manajemen Kanker Payudara Komprehensif. Departemen Ilmu Penyakit Dalam Universitas Airlangga.
- Mirsyad A, Gani AB, Karim M, et al. Hubungan Usia Pasien Dengan Tingkat Stadium Kanker Payudara Di RS Ibnu Sina Makassar 2018. *FAKUMI Med J*. 2022;2(5):359-367.
- World Health Organization. 2022. Breast Cancer.
- Irena R. Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Bangkinang. *Garuda ristekdikti*. 2018;2(1):1-8.
- Alfiani D, Putri MP, Widayanti W. Literature Study: Obesitas sebagai Faktor Risiko pada Kanker Payudara Triple Negative. *Bandung Conf Ser Med Sci*. 2022;2(1):326-329. doi:10.29313/bcsms.v2i1.760
- Vieira R, Sánchez Tobar JS, Dardes R, Thuler LCS. Alcohol consumption as a risk factor for breast cancer development: A case-control study in Brazil. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2018;19(3):703-707. doi:10.22034/APJCP.2018.19.3.703
- Ningrum MP, Rahayu RSR. Determinan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur (15-49 Tahun). *Indones J Public Health Nutrition*. 2021;1(3):362-370. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Alkabban FM, Ferguson T. Breast Cancer. [Updated 2021 Aug 7]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482286/>
- Alkabban FM, Ferguson T. Breast Cancer. [Updated 2022 Sep 26]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-.
- Narisuari IDAPM, Manuaba IBTW. Prevalensi dan gambaran karakteristik penderita kanker payudara di poliklinik bedah onkologi RSUP Sanglah, Bali, Indonesia tahun 2016. *Intisari Sains Medis*. 2020;11(1):183-189. doi:10.15562/ism.v11i1.526
- Suardita IW, Chrisnawati, Agustina DM. Faktor-faktor risiko pencetus prevalensi kanker payudara. *J Suaka Insa*. 2016;1(2):1-14.