

HUBUNGAN USIA,USIA MENARCHE DAN RIWAYAT KELUARGA DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DIRUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2015

Nurul Isnaini⁽¹⁾, Elpiana ⁽²⁾

ABSTRAK

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%), disusul kanker leher rahim (11,78%). RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung merupakan rumah sakit rujukan yang ada di Provinsi Lampung, data yang diperoleh tahun 2014 dari rekam medis kasus kanker payudara tercatat sebanyak 1.797 dan menempati posisi tertinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia, usia menarche dan riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2016. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan cross sectional. Sebanyak 312 responden diilih sebagai sampel penelitian dengan teknik simple random sampling. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Juni 2016. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar checklist dianalisa secara univariat dan bivariat (chi square). Sebanyak 108 (34,6%) responden pada usia yang beresiko, sebanyak 108 (34,6%) responden pada usia menarche beresiko, sebanyak 204 (65,4%) responden tidak memiliki riwayat keluarga. Ada hubungan usia dengan kejadian kanker payudara (*p-value*: 0,000; OR 3,160), usia menarche dengan kejadian kanker payudara (*p-value*: 0,000; OR 3,110), riwayat keturunan dengan kejadian kanker payudara (*p-value*: 0,000; OR 2,961) di RSUD. Dr. Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2015.

Kata Kunci: Usia, Usia Menarche, Riwayat Keluarga, Kanker Payudara

PENDAHULUAN

Kanker adalah penyakit akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh menjadi sel kanker. Ketika sejumlah sel di dalam payudara tumbuh dan berkembang dengan tidak terkendali, inilah yang disebut kanker payudara. Sel-sel tersebut dapat menyerang jaringan sekitar dan menyebar ke seluruh tubuh. Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%), disusul kanker leher rahim (11,78%).⁽¹⁴⁾

Sampai saat ini belum ditemukan data pasti yang menjadi faktor penyebab utama penyakit tumor/kanker payudara. Penyebab tumor/kanker payudara sampai saat ini diduga akibat interaksi yang rumit dari banyak faktor. Beberapa faktor yang meningkatkan risiko tumor/kanker payudara adalah usia tua,

menstruasi dini, usia makin tua saat menopause, usia makin tua saat pertama kali melahirkan, tidak pernah hamil, riwayat keluarga menderita kanker payudara (terutama ibu, saudara perempuan), riwayat pernah menderita tumor jinak payudara, mengkonsumsi obat kontrasepsi hormonal dalam jangka panjang, mengkonsumsi alkohol serta pajanan radiasi pada payudara terutama saat periode pembentukan payudara.

Beberapa kajian literatur menyebutkan bahwa pemakaian hormonal, obesitas, konsumsi alkohol, hamil pertama di usia tua, asupan lemak, khususnya lemak jenuh berkaitan dengan peningkatan risiko kanker payudara (Oktavianisya,2011). Kanker yang diketahui sejak dini memiliki kemungkinan untuk mendapatkan penanganan lebih baik. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai beberapa factor yang berisiko terjadinya kanker payudara, sehingga dapat menentukan langkah-langkah pencegahan dan deteksi dini yang tepat.⁽⁴⁾

1) Dosen Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung
2) Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati Bandar Lampung

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, penderita kanker payudara selama tahun 2014 terdapat 2.119 penderita. Rumah sakit Dr. H. Abdul Moeloek yang merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang ada di Provinsi Lampung tercatat 1.797 pasien penderita kanker payudara dan menempati posisi tertinggi.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan analitik dan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan simple random sampling dengan total sampel 312 wanita yang dirawat di ruang mawar RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang bersumber dari data rekam medis. Pengumpulan data menggunakan lembar checklist yang berisi variable – variable yang akan diteliti yaitu usia, usia menarche, riwayat keluarga dan kanker payudara. Data dianalisa menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat (chi-square) dengan bantuan SPSS.

HASIL

Hasil analisa univariat didapatkan berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa

dari 312 responden sebanyak 204 (65,4%) tidak mengalami kanker payudara, 108 (34,6) mengalami kanker payudara. Sebanyak 205 (69,5%) dalam usia <40 tahun, 123 (39,4%) usia ≥ 40 tahun. Sebanyak 220 (70,5%) usia menarche tidak berisiko, 92 (29,5%) usia menarche berisiko. Sebanyak 216 (69,2) tidak ada riwayat keluarga, 96 (30,8%) ada riwayat keluarga.

Tabel 1
Hasil Analisa Univariat

Variabel	Jumlah	%
Kanker payudara		
Ya	108	34,6
Tidak	204	65,4
Usia		
≥ 40 tahun	123	39,4
< 40 tahun	205	69,5
Usia Menarche		
Berisiko	92	29,5
Tidak berisiko	220	70,5
Riwayat Keluarga		
Ada riwayat	96	30,8
Tidak ada riwayat	216	69,2

Tabel 2
Hasil Analisa Bivariat

Variabel	Kanker Payudara				Jumlah		p-value	OR 95% CI
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
Usia								
<40 tahun	62	50,4	61	49,6	123	100	0,000	3,160 (1,945-5,132)
≥ 40 tahun	46	24,3	143	75,7	189	100		
Usia Menarche								
Berisiko	49	53,3	43	46,7	92	100	0,000	3,110 (1,87-5,167)
Tidak Berisiko	59	26,8	161	73,2	220	100		
Riwayat Keluarga								
Ada Riwayat	50	52,1	46	47,9	96	100	0,000	2,961(1,794- 4,886)
Tidak ada Riwayat	58	26,9	158	73,1	216	100		

Hasil analisa bivariat didapatkan berdasarkan tabel diatas dari 123 responden dengan usia ≥ 40 tahun, 62 (50,4%) mengalami kanker payudara, dari 198 responden usia <40 tahun 46 (24,3%) mengalami kanker payudara. Hasil uji statistic ada hubungan usia dengan kejadian kanker payudara ($p=0,000$; OR:3,160), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan usia dengan kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah

Abdoel Moeloek Bandar Lampung tahun 2015. Dengan nilai OR 3,160 berarti responden dengan usia berisiko memiliki peluang 3,160 kali lebih besar terkena kanker payudara. Sebanyak 92 responden dengan usia menarche berisiko, 49 (53,3%) mengalami kanker payudara, dari 220 responden usia menarche tidak berisiko, 59 (26,8%) mengalami kanker payudara. Hasil uji statistic ada hubungan usia menarche dengan kejadian kanker payudara

($p=0,000$; OR:3,110), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan usia menarche dengan kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Bandar Lampung tahun 2015. Dengan nilai OR 3,110 berarti responden dengan usia menarche berisiko 3,110 kali lebih besar terkena kanker payudara. Sebanyak 96 responden dengan ada riwayat keluarga, 50 (52,1) mengalami kanker payudara, dari 216 responden tidak ada riwayat keluarga, 58 (26,9%) mengalami kanker payudara. Hasil uji statistik ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara ($p=0,000$; OR=2,961) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Bandar Lampung tahun 2015 dengan OR=2,961 yang artinya responden dengan riwayat keluarga berpeluang 2,961 terjadinya kanker payudara.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Usia dengan Kejadian kanker payudara

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak dan H_a diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan umur dengan kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Bandar Lampung tahun 2015. Dengan nilai OR 3,160 berarti responden dengan usia berisiko memiliki peluang 3,160 kali lebih besar terkena kanker payudara jika dibandingkan dengan responden dengan usia tidak berisiko.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Hasil review Ries dkk terhadap data statistik kanker dari SEER menyatakan bahwa risiko kanker payudara pada wanita umur lebih atau sama dengan 50 tahun adalah 6,5 kali dibandingkan dengan wanita yang berumur kurang dari 50 tahun. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh *University California San Francisco* (2006) yang menyatakan Hanya 4,7% terdiagnosa kanker payudara invasive dan 3,6% terdiagnosa kanker payudara in situ dari kelompok wanita yang berumur kurang dari 40 tahun. Lebih dari 70% terdiagnosa kanker payudara dari wanita yang berumur 50 tahun atau lebih. Selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh *American Cancer Society* (2006) yang menyatakan Selama tahun 1998-2002 median umur yang terdiagnosa kanker payudara adalah pada umur 61 tahun, hal ini

berarti bahwa 50% wanita yang mengalami kanker payudara adalah pada umur 61 tahun atau bahkan lebih muda dan 50% lainnya terdiagnosa pada umur 61 tahun atau lebih. Dan Mochtar Ahmad (2003) dalam studinya di Malaysia menunjukkan hasil bahwa penderita kanker payudara sebagian besar berumur 41-50 tahun (43,3%), dengan median 47 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian dari 123 responden yang usia ≥ 40 tahun, 62 (50,4%) responden terkena kanker payudara, menurut peneliti dapat dipahami bahwa umur seorang wanita merupakan faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya kanker payudara. Hal ini terjadi karena semakin bertambahnya umur, maka jumlah kumulatif eksposur yang diterima sepanjang umur tersebut semakin tinggi pula, selain itu secara fisiologi terjadi penurunan fungsi-fungsi organ dan menurunnya daya tahan tubuh. dan sebanyak 61 (49,6%) responden tidak terkena kanker payudara hal ini dimungkinkan walaupun responden berada pada usia yang berisiko terkena kanker payudara namun adanya tindakan dari responden untuk melakukan pencegahan kanker payudara, seperti menjaga pola makan, beraktifitas cukup, tidak menggunakan KB hormonal dan faktor pencegahan lain. dan dari 189 responden dengan usia < 40 tahun sebanyak 46 (24,3%) responden terkena kanker payudara hal ini dapat disebabkan oleh karena adanya faktor penyebab lain seperti penggunaan kontrasepsi hormonal, adanya faktor lain seperti penggunaan KB hormonal, gaya hidup yang tidak diambil dalam penelitian ini sehingga walaupun responden bukan termasuk kategori berisiko namun terkena kanker payudara

2. Hubungan usia menarche dengan kejadian kanker payudara

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak dan H_a diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan usia menarche dengan kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Bandar Lampung tahun 2015. Dengan nilai OR 3,110 berarti responden dengan menarche berisiko memiliki peluang 3,110 kali lebih besar terkena kanker payudara jika dibandingkan dengan responden dengan menarche tidak berisiko.

Hal ini sesuai dengan pernyataan USCF (2006) bahwa Wanita yang mengalami haid pertama pada umur kurang dari 12 tahun

maka *durasi* eksposur estrogen makin panjang dan risiko terkena kanker payudara sedikit lebih tinggi. Pada saat seorang wanita mengalami haid pertama, maka dimulailah fungsi siklus ovarium yang menghasilkan estrogen. Jumlah eksposur estrogen dan progesterone pada seorang wanita selama masa hidupnya dipercaya merupakan faktor risiko. Lebih lama seorang wanita terekspos, maka risiko untuk terkena kanker payudara lebih tinggi pula. Selain saat mulai terekspos, maka keteraturan siklus menstruasi juga ikut berperan. Keteraturan siklus menggambarkan frekuensi eksposur, jadi semakin cepat seorang wanita mengalami haid yang teratur sejak haid pertamanya, maka wanita tersebut mendapatkan eksposur yang lebih tinggi dibandingkan wanita yang keteraturan haidnya lambat atau memiliki siklus menstruasi yang panjang.⁽⁵⁾

Bila haid pertama datang sebelum usia 12 tahun, maka wanita akan mengalami sirkulasi hormon estrogen sepanjang hidupnya lebih lama. Hormon estrogen dapat merangsang pertumbuhan duktus dalam kelenjar payudara. Keterpaparan lebih lama dari hormon estrogen dapat menimbulkan perubahan sel-sel duktus dari kelenjar payudara. Perubahan tersebut dapat berupa hipertropi dan proliferasi yang abnormal sehingga akhirnya dapat berubah menjadi kanker. Menarche kurang dari 12 tahun mempunyai risiko 1,7-3,4 kali lebih tinggi dari pada wanita dengan menarche datang pada usia normal yaitu lebih dari 12 tahun.

Menarche dini berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara. Dewasa ini di negara-negara berkembang, terjadi pergeseran usia menarche dini sekitar 16-17 tahun menjadi 12-13 tahun. Risiko kanker payudara mengalami penurunan sekitar 10% setiap 2 tahun keterlambatan usia menarche (Prawirohardjo, 2007). Butler, dkk (2013) Meneliti hubungan antara usia menarche, siklus ovulasi yang lebih dini dan siklus reproduksi yang pendek terhadap peningkatan risiko kanker payudara dalam 1505 kontrol dan 1647 kasus. Didapatkan bahwa pada usia menarche yang lebih muda (12 tahun) terdapat peningkatan risiko kanker payudara (OR=1,5).

Banyak bukti studi epidemiologic yang menunjukkan hubungan positif antara: (1) kadar estrogen, (2) tanda-tanda pajanan estrogen seperti menopause lama dan manarche dini (3) Penggunaan estrogen

eksogen setelah menopause dan peningkatan risiko kanker payudara. Para ahli mengemukakan bahwa estrogen berperan penting dalam pathogenesis kanker payudara. Dalam penelitian, Kotsopoulos *et al* menyatakan bahwa usiamenarche di atas usia 14-15 tahun pada wanita yang mengalami mutasi gen BRCA1 terbukti dapat mengurangi risiko kanker payudara

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 92 responden yang berisiko, sebanyak 49 (53,3%) terkena kanker payudara. Menurut pendapat peneliti, berdasarkan hasil penelitian pada wanita yang mengalami *menarche* pada usia dini, akan memiliki siklus menstruasi yang lebih banyak dibandingkan dengan wanita yang menstruasinya pada usia normal. Semakin banyak siklus menstruasi seorang wanita, semakin sering pula terpajan terhadap peningkatan estrogen pada setiap siklus menstruasi, hal ini akan semakin meningkatkan risiko terkena kanker payudara dan sebanyak 43 (46,7%) responden tidak terkena kanker payudara hal ini dimungkinkan karena adanya gaya hidup sehat, tidak menggunakan kontrasepsi hormonal sehingga mengurangi risiko pada responden untuk tidak terkena kanker payudara, karena usia menarche bukanlah merupakan faktor utama dari risiko kejadian kanker payudara namun merupakan salah satu faktor risiko, sehingga jika responden dapat menghindari faktor risiko lain maka responden terhindar dari risiko kanker payudara.

Berdasarkan hasil penelitian dari 220 responden dengan tidak bersiko, sebanyak 59 (26,8%) terkena kanker payudara hal ini dimungkinkan karena adanya faktor risiko lain yang tidak diambil dalam penelitian ini seperti penggunaan KB hormonal, gaya hidup yang sehat atau adanya faktor usia dan keturunan sehingga walaupun usia menarche responden bukan termasuk berisiko namun responden masih tetap terkena kanker payudara dari faktor risiko lain.

Peran petugas kesehatan, dalam hal ini bidan diharapkan dapat memberikan informasi yang benar tentang faktor risiko apa saja yang dapat menyebabkan kanker payudara sehingga wanita usai subur dapat melakukan tindakan pencegahan terhadap kanker payudara, sedangkan untuk yang sudah terkena kanker payudara diharapkan adanya informasi yang benar tentang pengobatan sehingga responden dapat melakukan pengobatan secara tuntas

3. Hubungan riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,000 yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak dan H_a diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada Faktor resiko riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Moeloek Bandar Lampung tahun 2015. Dengan nilai OR 2,961 berarti responden dengan riwayat keturunan memiliki peluang 2,961 kali lebih besar memiliki faktor resiko terkena kanker payudara jika dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat keturunan.

Faktor genetik merupakan faktor penting. Dalam catatan penderita kanker payudara, ditemukan pasien kanker payudara akibat kelainan genetik sebesar 5-10 pasien. Untuk itu, penting bagi kaum wanita untuk mengenali riwayat keluarga yang terkena kanker dan memetakannya dalam bentuk silsilah (pedigree). Seorang ibu yang terkena kanker payudara dapat menurunkan potensi kanker kepada keturunan berikutnya (anak atau cucunya).⁽¹³⁾

Riwayat keluarga merupakan komponen yang penting dalam penderita. Untuk itu skrining untuk kanker payudara dilakukan. Terhadap peningkatan resiko keganasan pada wanita yang keluarganya menderita kanker payudara. Pada study genetic ditemukan bahwa kanker payudara berhubungan dengan gen tertentu. Apabila terdapat BRCA 1, yaitu suatu gen suseptibilitas (resiko untuk menderita) kanker payudara probabilitas (peluang) untuk terjadi kanker payudara adalah sebesar 60% pada umur 50 tahun dan sebesar 85% pada umur 70 tahun.⁽⁷⁾

Wanita yang ibu, saudara perempuan atau anaknya menderita kanker memiliki resiko 3 kali lebih besar untuk menderita kanker payudara. Telah ditemukan 2 variasi gen yang tampaknya berperan dalam terjadinya kanker payudara, yaitu BRCA1 dan BRCA2. Jika seorang wanita memiliki salah satu dari gen tersebut, resiko memungkinkan menderita kanker payudara sangat besar. Gen lainnya yang juga diduga berperan dalam terjadinya kanker payudara adalah p53, BARD1, BRCA3 dan Noey2p. Kenyataan ini menimbulkan dugaan bahwa kanker payudara disebabkan oleh pertumbuhan sel mengalami kerusakan.⁽¹²⁾

Resiko mendapat kanker payudara dibanding wanita tanpa riwayat keluarga berlipat ganda sekiranya mempunyai salah seorang diantara ibu atau saudara perempuan mengalami kanker payudara. Resiko relatif bertambah dengan bilangan ahli keluarga yang menderita kanker payudara. Usia mendapat kanker pada ibu atau saudara perempuan juga mempengaruhi resiko terutamanya jika didiagnosa menderita pada usia muda. Resiko adalah tiga kali ganda pada wanita dengan onset umur kurang dari 40 tahun.

Wanita yang memiliki anggota keluarga penderita kanker payudara (ibu, saudara perempuan ibu, adik atau kakak perempuan) risikonya 2-3 kali lebih tinggi daripada wanita yang tidak memiliki anggota keluarga penderita kanker payudara. Risiko bagi keluarga wanita dari seorang wanita yang menderita kanker hanya pada satu payudara sedikit lebih besar dibandingkan populasi wanita yang tidak menderita kanker. Menurut DepKes RI (2009) salah satu faktor resiko terjadinya kanker payudara adalah faktor keturunan.

Menurut *National Cancer Institute* (2011) Memiliki riwayat keluarga kanker payudara, khususnya perempuan dengan ibu, saudara perempuan atau anak perempuan yang memiliki atau menderita kanker payudara, mungkin dua kali lipat resiko terkena kanker. Beberapa mutasi genetik yang diwariskan dapat meningkatkan resiko kanker payudara Anda. Mutasi pada gen BRCA1 dan BRCA2 adalah yang paling umum penyebab diwariskan. Mutasi langka lainnya juga dapat membuat beberapa wanita lebih rentan untuk mengembangkan kanker payudara. Pengujian gen mengungkapkan adanya masalah genetik yang potensial, terutama dalam keluarga yang memiliki riwayat kanker payudara.

Menurut *American Society Cancer* (2015) Sekitar 5% sampai 10% dari kasus kanker payudara dianggap turun-temurun, yang berarti bahwa mereka menghasilkan langsung dari cacat gen (disebut *mutasi*) yang diwarisi dari orangtua.

BRCA1 dan *BRCA2*: Penyebab paling umum dari kanker payudara herediter adalah mutasi yang diwariskan dalam gen *BRCA1* dan *BRCA2*. Pada sel normal, gen ini membantu mencegah kanker dengan membuat protein yang menjaga sel-sel tumbuh abnormal. Jika telah mewarisi salinan mutasi gen baik dari orang tua, seseorang akan memiliki risiko

tinggi terkena kanker payudara selama hidupnya.

Meskipun di beberapa keluarga dengan mutasi *BRCA1* risiko seumur hidup dari kanker payudara adalah setinggi 80%, rata-rata risiko ini tampaknya menjadi di kisaran 55-65%. Untuk mutasi *BRCA2* resiko lebih rendah, sekitar 45%. Kanker payudara terkait dengan mutasi ini terjadi lebih sering pada wanita yang lebih muda dan lebih sering mempengaruhi kedua payudara dari kanker tidak terkait dengan mutasi ini. Wanita dengan mutasi diwariskan juga memiliki peningkatan risiko untuk mengembangkan kanker lainnya, terutama kanker ovarium.

Risiko kanker payudara lebih tinggi pada wanita yang dekat darah kerabat memiliki penyakit ini. Memiliki satu kerabat tingkat pertama (ibu, adik, atau anak perempuan) dengan kanker payudara sekitar dua kali lipat risiko seorang wanita. Memiliki 2 tingkat pertama kerabat meningkatkan risikonya sekitar 3 kali lipat. Risiko yang tepat tidak diketahui, tetapi wanita dengan riwayat keluarga kanker payudara pada seorang ayah atau saudara juga memiliki peningkatan risiko kanker payudara. Secara keseluruhan, kurang dari 15% dari wanita dengan kanker payudara memiliki anggota keluarga dengan penyakit ini. Ini berarti bahwa sebagian besar (lebih dari 85%) wanita yang terkena kanker payudara tidak memiliki riwayat keluarga penyakit ini.⁽¹⁾

Menurut penelitian Rianti (2012) Hasil analisis diperoleh ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara. Dan hasil penelitian ini juga menyatakan bahwa ibu yang tidak mempunyai riwayat keluarga dengan kanker payudara berisiko 6,44 kali lebih tinggi untuk tidak menderita kanker payudara dibandingkan dengan ibu yang mempunyai riwayat keluarga dengan kanker payudara. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Lanfranchi (2005) dalam Rianti (2012) bahwa Wanita yang memiliki kerabat yang menderita kanker payudara akan mempunyai risiko kanker payudara lebih tinggi, terutama saudara seibu tingkat pertama, seperti ibu, kakak atau adik perempuan atau anak perempuan. Risiko ini meningkat jika seorang wanita memiliki beberapa kerabat tingkat pertama yang terkena kanker payudara, atau jika ia mempunyai kerabat tingkat pertama yang menderita kanker payudara pada umur muda atau pada kedua sisi payudaranya. Gen *BRCA* yang terdapat dalam DNA berperan

untuk mengontrol pertumbuhan sel agar berjalan normal.

Pada wanita premenopause yang memiliki riwayat keluarga tingkat pertama penderita kanker payudara unilateral, maka risikonya untuk menderita kanker payudara dua kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga. Wanita yang memiliki riwayat keluarga tingkat pertama penderita kanker payudara bilateral, maka peningkatan risikonya bisa mencapai lima kali. Pada keluarga yang memiliki riwayat kanker payudara, maka anak perempuannya memiliki kemungkinan menderita kanker payudara sebesar 30% terjadi sebelum umur 40 tahun.

Menurut penelitian Fitoni (2012) Pasien kanker payudara yang memiliki riwayat kanker payudara pada keluarganya ternyata cukup tinggi. Terdapat 36 subyek atau 51,4% mengaku memiliki riwayat kanker payudara pada keluarganya. Jumlah ini melebihi separuh dari keseluruhan sampel yang diteliti. Hal ini Faktor risiko adanya riwayat kanker payudara pada keluarga memang diduga kuat berperan dalam terjadinya kanker payudara.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 96 responden dengan riwayat keluarga sebanyak 50 (52,1%) terkena kanker payudara, menurut peneliti hal ini menunjukkan pengaruh riwayat kanker payudara dalam keluarga sebagai faktor risiko kanker payudara. menunjukkan bahwa riwayat kanker payudara pada keluarga cukup berperan dalam terjadinya kanker payudara. Adapun riwayat kanker payudara pada keluarga yang dimaksud ini adalah *first degree relatives* (orang tua atau saudara kandung), sehingga butuh informasi yang jelas kepada masyarakat tentang faktor risiko dari kanker payudara sehingga meningkatkan kewaspadaan terutama yang memiliki keluarga yang terkena kanker payudara untuk lebih mendeteksi secara dini sehingga dapat mencegah kanker payudara ke arah stadium lanjut dan sebanyak 46 (47,9%) tidak terkena kanker payudara hal ini dimungkinkan karena faktor riwayat keluarga bukan merupakan faktor utama dari kejadian kanker payudara namun adanya faktor lain sehingga walaupun responden memiliki riwayat keluarga yang menderita kanker payudara namun responden dapat menghindari faktor risiko lain dan kemungkinan memiliki gaya hidup yang sehat sehingga responden dapat terhindar dari kanker

payudara dan dari 216 responden tidak ada riwayat keturunan sebanyak 58 (26,9%) terkena kanker payudara hal ini dimungkinkan adanya faktor risiko lain pada diri responden seperti usia yang berisiko maupun usia menarche yang berisiko dan risiko-risiko lain yang dapat menyebabkan kanker payudara yang tidak dihindari responden yang tidak diambil dalam penelitian ini, seperti gaya hidup yang tidak sehat, penggunaan KB hormonal, adanya riwayat tumor dan lain-lain sehingga walaupun responden tidak memiliki keluarga dengan riwayat kanker payudara namun tetap mengalami kanker payudara.

Menurut pendapat peneliti petugas kesehatan harus memberikan informasi tentang mencegah kanker payudara yang dapat dilakukan oleh wanita usia subur seperti: menjaga berat badan, menghindari alkohol, mengkonsumsi buah dan sayur, berolahraga teratur minimal 30 menit sehari, meminimalkan mengkonsumsi lemak jenuh, mengkonsumsi karbohidrat sesuai dengan porsi atau dapat mengganti dengan kacang-kacangan yang mempunyai serat tinggi. dan memberikan informasi untuk mengenali gejala dan tanda dari kanker payudara seperti: terdapat benjolan pada payudara namun tidak terasa sakit, terasa gatal dan ruam atau peradangan yang terjadi terus menerus di area sekitar puting, Terjadi pendarahan atau terdapat cairan yang tidak biasa yang keluar dari puting dan lain-lain yang dapat dilakukan dengan pemeriksaan sendiri. Sehingga diharapkan dengan adanya informasi yang benar tentang cara menghindari kanker payudara dan dengan melakukan pendeteksian secara dini kanker payudara dapat meningkatkan derajat kesehatan pada wanita usia subur

SIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung tahun 2015 didapatkan ada hubungan antara usia dengan kejadian kanker payudara (p -value : 0,000 : OR 3,160), ada hubungan antara usia menarche dengan kejadian kanker payudara (p -value : 0,000 : OR 3,110), ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara (p -value : 0,000 : OR 2,961).

SARAN

Dengan diketahuinya factor risiko terjadinya kanker payudara, masyarakat

khususnya wanita dapat melakukan pemeriksaan payudara sendiri dalam mendeteksi kanker payudara sejak dini, mencari informasi tentang kanker payudara serta menjaga pola hidup sehat dan menghindari faktor pencetus yang dapat diubah dari kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

1. American Cancer Society. 2015. <http://www.cancer.org> diakses tanggal 20 Februari 2015.
2. Anggorowati. 2013. *Risiko jumlah perkawinan, riwayat abortus dan pemakaian alat kontrasepsi hormonal terhadap kejadian kanker payudara di rumah sakit pelamonia Makassar tahun 2013.*
3. Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Keenam. PT. Rineka Cipta, Jakarta
4. Depkes RI, 2012. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. <http://www.depkes.go.id> diakses 17 Januari 2015
5. Lanfranchi A and Brind J, 2005. *Breast Cancer: Risk and Prevention*, The Edition. New York: Pounghkeepsie.
6. Manuaba. 2010. *Ilmu kebidanan dan kandungan*. EGC: Jakarta
7. Nisman. 2011. *Kanker Payudara*. Nuha Medika: Yogyakarta
8. Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
9. Nursalam. 2011. *Asuhan Keperawatan pada pasien kanker payudara*. Jakarta. Salemba Medika
10. Oktavianisya. Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Kejadian Kanker Payudara di RSD dr. Soebandi Jember. Skripsi. 2011
11. Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek (RSUDAM). *Profil Rumah Sakit 2015*. Lampung
12. Sastrosudarmo, Wh. 2008. *Kanker The Silent Kanker*. Cetakan Edisi I Graha Media. Jakarta
13. Setiati, Eni. 2009. *Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita; Kanker Rahim, Kanker Indung Telur, Kanker Leher Rahim, Kanker Payudara*. Edisi 1. Penerbit Andi: Jakarta
14. Yayasan Kanker Indonesia (YKI), 2008. *Kanker Payudara*. (Online),

(<http://www.cancerhelp.com>, diakses 12 Desember 2014).