

DETERMINAN FAKTOR KEJADIAN CA MAMMAE PADA REMAJA-DEWASA AWAL DI RSUD KOTA BOGOR

Safitri Rahayu^{1*}, Rita Dwi Pratiwi¹, Fitri Sarah¹, Humaira Fadhilah¹

¹STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Pamulang, Kota Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p><i>*Corresponding Author</i> Safitri Rahayu E-mail: safitri rahayu@wdh.ac.id</p>	<p><i>Ca Mammae is the most common cancer in early adult women aged 15 to 39 years, there are 5.6 out of all invasive breast cancers in young women compared to older women (Rebecca H. Johnson, MD, 2021). The Bogor City Health Office recorded the three highest cancer cases in 2023 were breast cancer with 597 cases. The purpose of this study is to determine the determinants of Ca Mammae incidence factors in adolescents-early adults at Bogor City Hospital. Methods This research is a quantitative research and the design of this study uses descriptive analysis with a Cross Sectional approach. The population in this study was all early adolescents-adults suffering from Ca Mammae totaling 30 people with a sample of 30 respondents. The technique used is total sampling. Data analysis uses the Chi-Square Test and multivariate analysis uses the logistics binary test. Based on data analysis with the Chi-Square Test test with a degree of significance $p < 0.05$ (5%). The results of the study showed that the results of statistical tests showed a relationship between menarche age and the incidence of Ca Mammae (p-value=0.037). There was a family history relationship with the incidence of Ca Mammae (p-value=0.011). There was a relationship between stress and the incidence of Ca Mammae (p-value=0.042). There was no association between obesity and the incidence of Ca Mammae (p-value=0.261). there was a relationship between consuming ready-to-eat food and the incidence of Ca Mammae (p-value=0.033). Conclusion The variable of consuming ready-to-eat food is the most related factor to the incidence of Ca Mammae in adolescents-early adults at Bogor City Hospital because it has (p-value=0.018). Suggestions for Educational Institutions It is hoped that the results of this study can be used as material and source for the STIKes Widya Dharma Husada Tangerang library on the Determinants of Ca Mammae Incidence Factors in Early Adolescents-Adults.</i></p>
<p>Keywords: Menarche Age_1 Family History_2 Stress_3 Obesity_4 Ready Food_5</p>	
<p>Kata Kunci: Usia Menarche_1 Riwayat Keluarga_2 Stress_3 Obesitas_4 Makanan Siap Saji_5</p>	<p>Ca Mammae merupakan kanker yang paling umum terjadi pada wanita dewasa awal berusia 15 hingga 39 tahun, terdapat 5,6 dari seluruh kanker payudara invasive pada wanita muda dibandingkan dengan wanita lebih tua (Rebecca H.Johnson, MD, 2021). Dinas Kesehatan Kota Bogor mencatat tiga kasus kanker tertinggi tahun 2023 adalah kanker payudara sebanyak 597 kasus. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan faktor kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor. Metode Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan desain penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja-dewasa awal yang menderita Ca Mammae berjumlah 30 orang dengan jumlah sampel 30 responden. Teknik yang digunakan adalah total sampling. Analisis data menggunakan Uji Chi-Square dan analisis multivariat menggunakan uji binary logistik. Berdasarkan analisis data dengan uji Uji Chi-Square dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$ (5%). Hasil penelitian menunjukkan hasil uji statistik ada hubungan usia menarche dengan kejadian Ca Mammae (p-value=0,037). Ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian Ca Mammae (p-</p>

	<p>value=0,011). Ada hubungan stress dengan kejadian Ca Mammae (p-value=0,042). Tidak ada hubungan obesitas dengan kejadian Ca Mammae (p-value=0,261). ada hubungan antara mengkonsumsi makanan siap saji dengan kejadian Ca Mammae (p-value=0,033). Kesimpulan variabel mengkonsumsi makanan siap saji merupakan faktor yang paling berhubungan dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor karena memiliki (p-value=0,018). Saran bagi institusi Pendidikan Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan dan sumber bagi perpustakaan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang tentang Determinan Faktor Kejadian Ca Mammae pada Remaja-Dewasa Awal.</p>
--	--

PENDAHULUAN

Ca Mammae merupakan kondisi dimana sel mengalami pertumbuhan yang abnormal sehingga pertumbuhan dan perkembangbiakan sel kanker ini akan membentuk massa dari jaringan ganas yang menyusup ke jaringan di dekatnya dan bisa menyebar keseluruh tubuh. Ca Mammae dapat mulai tumbuh dalam kelenjar payudara, bisa juga saluran payudara, jaringan lemak maupun jaringan mengikat pada payudara (Damayanti, 2022).

Dilansir dari data World Health Organization, wanita yang terdiagnosis Ca Mammae pada tahun 2020 sebanyak 2,3 juta wanita dan secara mendunia sebanyak 685.000 orang diantaranya mengalami kematian akibat Ca mammae (*World Health Organization*, 2021). Pada tahun 2018, *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa kasus kanker payudara di Indonesia mencapai angka 348.809 dan dari kasus tersebut jumlah yang meninggal mencapai angka 207.210. Tahun 2019, diperkirakan 268.600 kasus baru kanker payudara invasif akan didiagnosis pada wanita dan sekitar 2.670 kasus akan didiagnosis pada pria (*American Cancer Society*, 2019).

Tiga jenis kanker dengan peningkatan kasus paling tinggi di Indonesia pada tahun 2020 yakni kanker payudara (16,6 persen), kanker serviks (9,2 persen), serta kanker paru-paru (8,8

persen). Berdasarkan jenis kelamin, lakilaki merupakan pasien pengidap kanker paru-paru tertinggi mencapai 14,1 persen atau 25.943 kasus, sedangkan perempuan merupakan pasien pengidap kanker payudara tertinggi mencapai 30,8 persen atau 65.858 kasus, serta pengidap kanker serviks tertinggi kedua yang mencapai 17,2 persen atau 36.633 kasus (Prasetya et al., 2023).

Angka kematian kanker payudara lebih tinggi pada negara berkembang dibandingkan negara maju. Penyebab utama meningkatnya mortalitas kanker di negara berkembang adalah kurangnya program skrining efektif yang dapat mendeteksi keadaan sebelum kanker, maupun mendeteksi kanker pada stadium dini sehingga penanganannya dilakukan sebelum kanker pada stadium lanjut. Selain kurangnya program skrining, juga rendahnya pengetahuan dan kemampuan serta aksesibilitas untuk pengobatan. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap faktor risiko terjadinya Ca Mammae adalah usia menarche. Semakin dini usia menarche, maka semakin besar risiko untuk menderita Ca Mammae. Risiko menderita Ca Mammae adalah 2-4 kali lebih besar pada wanita yang mengalami menarche sebelum 12 tahun. Wanita yang mengalami menarche dini yaitu sebelum usia 12 tahun paparan esterogen yang dialami lebih tinggi

hal ini diketahui dapat menambah risiko terkena Ca Mammae. Hasil penelitian ini menunjukkan semakin cepat seorang wanita mengalami menstruasi maka semakin besar wanita tersebut untuk terkena Ca Mammae (Rahayu, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cholifah (2019), salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan kanker payudara adalah riwayat keluarga dan gaya hidup. Terlalu sering makan makanan cepat saji, merokok, dan minum alkohol dapat menjadi faktor pemicu. Saat ini, remaja suka mengonsumsi makanan cepat saji sebagai pilihan makanan di luar rumah bagi remaja perkotaan. Selain kandungan gizi yang rendah, makanan cepat saji juga mengandung bahan pengawet dan zat aditif (Cholifah et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, menunjukkan bahwa *Ca Mammae* merupakan masalah kesehatan masyarakat penting yang berdampak pada kanker payudara. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan faktor kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan desain penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Bogor. Waktu penelitian yang dimulai pada bulan Juni 2024. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 40 responden. Pengambilan sampel menggunakan total sampling. Dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden dari 40 jumlah populasi, karena 10 responden sudah digunakan saat studi pendahuluan.

Variabel Independen penelitian ini adalah faktor usia *menarche*, faktor Riwayat Keluarga, faktor stress, faktor obesitas, faktor mengonsumsi makanan siap saji dan Variabel Dependen adalah kejadian *Ca Mammae*. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner data demografi, kuesioner Stress dan kuesioner mengonsumsi makanan siap saji.

Analisis data yang digunakan adalah Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis bivariat bertujuan untuk menguji signifikan hubungan faktor-faktor kejadian *Ca Mammae* digunakan uji statistik *Chi-Square*. Analisa multivariat digunakan untuk mempelajari pengaruh variabel

independen yang berjumlah lebih dari satu terhadap variabel dependen.

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n = 30)

Usia	N	%
Remaja (10 Tahun – 20 Tahun)	6	20.0
Dewasa awal (21 Tahun – 40 Tahun)	24	80.0
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 1. didapatkan karakteristik responden berdasarkan usia dari 30 responden di dapatkan hasil sebagian besar dari responden usia dewasa awal 21 - 40 tahun sebanyak 24 responden (80.0%), sebagian kecil dari responden usia remaja 10-20tahun yaitu 6 responden (20.0%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan (n = 30)

Pendidikan	N	%
SD	4	13.3
SMP	6	20.0
SMA	13	43.3
Perguruan Tinggi	7	23.3
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 2. didapatkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan dari 30 responden didapatkan hasil hampir setengah dari responden berpendidikan SMA 13

responden (43.3%), sebagian kecil dari responden berpendidikan perguruan tinggi 7 responden (23.3), sebagian kecil dari responden berpendidikan SMP 6 responden (20.0), sebagian kecil dari responden berpendidikan SD 4 responden (13.3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Menarche di RSUD Kota Bogor (n = 30)

Usia Menarche	N	%
>12 Tahun (tidak beresiko)	15	50.0
<12 tahun (beresiko)	15	50.0
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi responden berdasarkan usia menarche dari 30 responden didapatkan hasil setengah dari responden usia menarche >12 tahun 15 responden (50.0%), setengah dari responden usia menarche <12 tahun 15 responden (50.0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga di RSUD Kota Bogor (n = 30)

Riwayat Keluarga	N	%
ada (beresiko)	18	60.0
Tidak ada (tidak beresiko)	12	40.0
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat keluarga dari 30 responden didapatkan hasil lebih dari setengah responden ada riwayat keluarga yaitu 18 responden (60.0%), hampir setengah dari responden tidak ada riwayat keluarga yaitu 12 responden (40.0%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stress di RSUD Kota Bogor (n = 30)

Stres	N	%
Beresiko (22-42)	16	53.3
Tidak beresiko (0-21)	14	46.7
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 5. distribusi frekuensi responden berdasarkan stress dari 30 responden didapatkan hasil lebih dari setengah responden beresiko yaitu 16 responden (53.3%), hampir setengah dari responden tidak beresiko yaitu 14 responden (46.7%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Obesitas di RSUD Kota Bogor (n = 30)

IMT	N	%
IMT >25 (beresiko)	14	46.6
IMT < 25 (tidak beresiko)	16	53.3
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 6. distribusi frekuensi responden berdasarkan obesitas dari 30 responden didapatkan hasil lebih dari setengah responden IMT <25 yaitu 16 responden (53.3%), hampir setengah dari responden IMT > 25 yaitu 14 responden (46.7%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mengkonsumsi Makanan Siap Saji di RSUD Kota Bogor (n = 30)

Mengkonsumsi Makanan Siap Saji	N	%
Gaya hidup sehat (1-18)	11	36.7
Gaya hidup tidak sehat (19-36)	19	63.3
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 7 distribusi frekuensi responden berdasarkan mengkonsumsi makanan siap saji dari 30 responden didapatkan hasil lebih dari setengah responden gaya hidup tidak sehat yaitu 19 responden (63.3%), hampir setengah dari responden gaya hidup sehat yaitu 11 responden (36.7%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Stadium Ca mammae (n = 30)

Stadium <i>Ca Mammae</i>	N	%
Stadium I	5	16.7
Stadium II	14	46.7
Stadium III	9	30.0
Stadium IV	2	6.7
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 5.8 distribusi frekuensi responden berdasarkan stadium Ca Mammae dari 30 responden didapatkan hasil hampir setengah dari responden stadium II yaitu 14 responden (46.7%), hampir

setengah dari responden stadium III yaitu 9 responden (30.0%), sebagian kecil dari responden stadium I yaitu 5 responden (16.7%), sebagian kecil dari responden stadium IV yaitu 2 responden (6.7%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 9. Hubungan Usia *Menarche* Dengan Kejadian Ca Mammae (n = 30)

Usia Menarche	Stadium Ca mammae				Total		P
	Stadium I dan II		Stadium III dan IV		f	%	
	f	%	f	%			
<12 tahun (Beresiko)	6	20.0	9	30.0	15	50.0	0,008
> 12 tahun (Tidak beresiko)	13	43.3	2	6.7	15	50.0	
Total	19	63.3	11	36.7	30	100.0	

Berdasarkan tabel 9. Hasil uji statistik menggunakan chi square di dapatkan nilai yaitu $p 0.008 < 0.05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, bahwa ada

hubungan antara usia menarche dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.

Tabel 10. Hubungan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Ca Mammae (n = 30)

Riwayat Keluarga	Stadium Ca mammae				Total		P
	Stadium I dan II		Stadium III dan IV		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak ada (tidak beresiko)	11	36.7	1	3.3	12	40.0	0,009
Ada (beresiko)	8	26.7	10	33.3	18	60.0	
Total	19	63.3	11	36.7	30	100.0	

Berdasarkan tabel 10. Hasil uji statistik menggunakan chi square didapatkan nilai yaitu $p 0.009 < 0.05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, bahwa ada

hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.

Tabel 11. Hubungan Stress Dengan Kejadian Ca Mammae (n = 30)

Stress	Stadium Ca mammae				Total		P
	Stadium I dan II		Stadium III dan IV		f	%	
	f	%	f	%			
Beresiko (22-42)	7	23.3	9	30.0	16	53.3	0,017
Tidak beresiko (0- 21)	12	40.0	2	6.7	14	46.7	
Total	19	63.3	11	36.7	30	100.0	

Berdasarkan tabel 11. Hasil uji statistik menggunakan chi square menunjukkan hasil statistik didapatkan nilai yaitu $p = 0.017 < 0.05$ yang berarti H_0 ditolak

dan H_a diterima, bahwa ada hubungan antara stress dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.

Tabel 12. Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Ca Mammae (n = 30)

Obesitas	Stadium Ca mammae				Total		P
	Stadium I dan II		Stadium III dan IV		f	%	
	f	%	f	%			
IMT > 25 (beresiko)	7	23.3	7	23.3	14	46.7	0,156
IMT < 25 (tidak beresiko)	12	40.0	4	13.3	16	53.3	
Total	19	63.3	11	36.7	30	100.0	

Berdasarkan tabel 12. Hasil uji statistik menggunakan chi square didapatkan nilai yaitu $p = 0.156 > 0.05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, bahwa

tidak ada hubungan antara obesitas dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.

Tabel 13. Hubungan Mengkonsumsi Makanan Siap Saji Dengan Kejadian Ca Mammae (n = 30)

Mengkonsumsi Makanan Siap Saji	Stadium Ca mammae				Total		P
	Stadium I dan II		Stadium III dan IV		f	%	
	f	%	f	%			
Gaya hidup sehat (1-18)	10	33.3	1	3.3	11	36.7	0,017
Gaya hidup tidak sehat (19-36)	9	30.0	10	33.3	19	63.3	
Total	19	63.3	11	36.7	30	100.0	

Berdasarkan tabel 13. Hasil uji statistik menggunakan chi square didapatkan nilai yaitu $p = 0.017 > 0.05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, bahwa ada

hubungan antara mengkonsumsi makanan siap saji dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.

3. Analisis multivariat

Tabel 14. Hasil Analisis Multivariat Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ca Mammae (n = 30)

	Variables in the Equation				95% C.I.for EXP(B)	
	B	Wald	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
usia <i>menarche</i>	-2.397	2.988	.084	.091	.006	1.378
riwayat keluarga	1.984	1.692	.193	7.270	.366	144.493
stress	-2.209	2.404	.121	.110	.007	1.792
mengkonsumsi makanan siap saji	3.106	4.147	.042	22.326	1.124	443.601
Constant	-2.934	.478	.489	.053		

a. Variable(s) entered on step 1: usia menarche, riwayat keluarga, stress, mengkonsumsi makanan siap saji.

Hasil tabel 14. dapat disimpulkan bahwa dari 4 variabel independen yang dianalisis secara multivariat, variabel mengkonsumsi makanan siap saji memiliki nilai p-value 0.042 yang artinya variabel mengkonsumsi makanan siap saji merupakan variabel yang paling dominan dengan Exp B 22.326 artinya responden yang mengkonsumsi makanan siap saji yang tinggi 22.326 kali untuk terkena Ca Mammae jika dibandingkan responden dengan ada riwayat keluarga dengan Exp B 7.270.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden responden berusia dewasa awal 21 - 40 tahun sebanyak 24 responden (80.0%).

Menurut teori Erlinda R. S pada tahun 2021 bahwa dalam rentang usia 18-40 tahun dimana usia tersebut memiliki risiko terkena Ca Mammae dengan peningkatan tertinggi

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Erlinda R pada tahun 2021 dengan judul

“Hubungan antara Usia, Pendidikan dan Pekerjaan dengan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita di Kalimantan Timur”. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dengan menggunakan 216 responden sebagai sampel bahwa karakteristik responden berdasarkan usia bahwa hampir seluruh responden berusia 18-40 tahun sebanyak 204 responden (94,5%) (Erlinda, 2021).

b. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan hampir setengah dari responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 13 responden (43.3%).

Menurut teori notoatmodjo pada tahun 2010 pendidikan adalah suatu proses peserta didik dalam meningkatkan pendidikan sesuai dengan jenjang yang akan ditempuhnya dalam melanjutkan Pendidikan yang ditempuh. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak informasi lain seperti cara

menghindari faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya Ca Mammae.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Narisuari pada tahun 2016 dengan judul “Prevalensi dan Gambaran Karakteristik Penderita Kanker Payudara di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Sanglah, Bali, Indonesia Tahun 2016”. Berdasarkan hasil tersebut menyebutkan bahwa mayoritas penderita kanker payudara memiliki tingkat Pendidikan setara Sekolah Menengah Atas hampir setengah dari responden sebanyak 27 responden (42,18%) (Narisuari & Manuaba, 2020).

2. Hubungan usia *menarche* dengan kejadian Ca Mammae

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan hasil perhitungan menggunakan uji Chi-Square yaitu bahwa lebih dari setengah responden usia *menarche* <12 tahun 15 responden (50.0%). Di dapatkan hasil p-value = 0,008 < 0,05, hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima atau terdapat hubungan yang signifikan (bermakna) antara hubungan usia *menarche* dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi Purnama S 2016, dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara di Poliklinik Onkologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau”. Berdasarkan hasil peneliti menyatakan bahwa proporsi usia menarche lebih dari setengah responden pada usia menarche <12 tahun sebanyak 44 responden (53,7%). Hasil uji statistik Chi-Square didapatkan p-value 0,028 yang berarti ada hubungan antara usai menarche dengan kejadian kanker payudara di Poliklinik Onkologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (Sari, D & Gumayesty, 2016).

Berdasarkan penelitian Zhang et al. (2024) menarche sebelum usia 12 tahun memiliki peningkatan risiko kanker payudara luminal A (OR= 1,63, 95% CI, 1,17-2,27). Pengaruh usia menarche pada kanker payudara terkait dengan lamanya paparan hormon ke tubuh. Usia dini menarche pada seorang wanita dapat disebabkan oleh berbagai hal, yang dipengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan, dan gaya hidup yang dapat memicu menarche dini. Saat ini, telah terjadi pergeseran usia menarche yang cenderung terjadi lebih awal karena perubahan pola hidup dan konsumsi (Castells et al., 2015).

3. Hubungan Riwayat keluarga dengan kejadian Ca Mammae

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan hasil perhitungan menggunakan uji Chi-Square yaitu lebih dari setengah responden ada riwayat keluarga yaitu 18 responden (60.0%). Di dapatkan hasil p-value = $0,009 < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima atau terdapat hubungan yang signifikan (bermakna) antara hubungan riwayat keluarga dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnaini N pada tahun 2015 dengan judul “Hubungan Usia, Usia Menarche dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015”. Berdasarkan hasil peneliti menyimpulkan lebih dari setengah responden dengan ada riwayat keluarga 52.1%. Hasil uji statistik didapatkan p-value 0,000 yang berarti ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara di RSUD Abdoel Moeloek Bandar Lampung tahun 2015 dengan OR = 2,961 yang artinya responden dengan riwayat keluarga berpeluang 2,961 terjadinya kanker payudara (Isnaini, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Baset et al. (2021) riwayat keluarga kanker secara signifikan terkait dengan kanker payudara, ini menunjukkan mereka yang memiliki riwayat keluarga kanker 2,38 kali lebih rentan terhadap kanker payudara; dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat keluarga kanker (OR = 2,38, 95%CI: 1,55–3,65, nilai $p < 0,001$). Penelitian yang menunjukkan bahwa riwayat keluarga mempengaruhi risiko kanker payudara dapat dimediasi oleh varian genetik, bersama faktor lingkungan, atau kombinasi keduanya. Regulasi hormonal dan respons jaringan payudara terhadap perubahan hormonal selama pubertas, kehamilan, dan periode fluktuasi hormonal lainnya dapat dipengaruhi oleh faktor genetik ini (Sun et al., 2018).

4. Hubungan stress dengan kejadian Ca Mammae

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan hasil perhitungan menggunakan uji Chi-Square yaitu lebih dari setengah responden beresiko yaitu 16 responden (53.3%). Di dapatkan hasil $p\text{-value} = 0,017 < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima atau terdapat hubungan yang signifikan

(bermakna) antara hubungan stress dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.

Hasil penelitian ini didukung oleh Maria pada tahun 2017 peneliti menyimpulkan bahwa hampir setengah dari responden dengan faktor stress sebanyak 41,1%. Hasil uji statistik Chi-Square didapatkan $p\text{-value} 0,020$ yang berarti ada hubungan antara stress dengan kejadian kanker payudara (I.L Maria et al., 2017).

Sebuah studi kasus-kontrol yang dilakukan Wong, (2012) terdiri dari 148 pasien kanker payudara dan 148 kontrol menemukan bahwa wanita dengan tingkat stres tinggi dibandingkan dengan wanita dengan stres rendah memiliki 1,92 kali peningkatan risiko kanker payudara (OR) 1,92 (95% CI: 0,81-4,55). Stres yang dirasakan ketika dikombinasikan dengan perilaku gaya hidup yang berpotensi berisiko, mungkin menjadi faktor yang berkontribusi terhadap kanker payudara (Wang et al., 2013).

5. Hubungan Obesitas dengan kejadian Ca Mammae

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan hasil perhitungan menggunakan uji Chi-Square yaitu

lebih dari setengah responden IMT <25 yaitu 16 responden (53.3%). Di dapatkan hasil $p\text{-value} = 0,156 > 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak atau tidak ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara hubungan obesitas dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sukmayenti pada tahun 2018 dengan judul “Analisis Determinan Kanker Payudara pada Wanita di RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2018”. Berdasarkan hasil penelitian dengan sampel 36 responden menyimpulkan bahwa lebih dari setengah responden tidak obesitas 29 responden (54.7%). Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} 0,285$ yang berarti tidak ada hubungan obesitas dengan kejadian kanker payudara (Sukmayenti & Sari, 2019).

Sebuah studi yang dilakukan oleh Neuhouser et al. (2015) menggunakan data dari uji klinis *Women's Health Initiative* (WHI), yang mencakup 67.142 wanita pascamenopause yang terdaftar selama periode lima tahun. Hasil dari studi menunjukkan bahwa wanita yang kelebihan berat badan dan obesitas memiliki peningkatan risiko kanker payudara invasif dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang berat

badannya normal. Studi ini juga menunjukkan hubungan peningkatan BMI dengan kanker payudara, karena wanita dengan BMI $> 35 \text{ kg/m}^2$ memiliki risiko terbesar perkembangan kanker payudara, dengan ciri-ciri penyakit lanjut dan peningkatan ukuran tumor (Neuhouser et al., 2015). Studi menemukan bahwa obesitas merupakan salah satu faktor risiko kanker payudara, namun mekanisme obesitas terhadap kanker payudara sangat kompleks dan belum dipahami sepenuhnya. Wanita obesitas memiliki kadar estrogen, insulin dan adipokin yang abnormal yang mungkin berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara (Gui et al., 2017).

6. Hubungan mengkonsumsi makanan siap saji dengan kejadian Ca Mammae

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan hasil perhitungan menggunakan uji Chi-Square lebih dari setengah responden gaya hidup tidak sehat yaitu 19 responden (63.3%). Di dapatkan hasil $p\text{-value} = 0,017 < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima atau ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara hubungan mengkonsumsi makanan siap saji dengan kejadian Ca Mammae pada

remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.

Hasil penelitian ini didukung oleh Seni Fatmawati pada tahun 2019 salah satu faktor yang berpengaruh dengan risiko terjadinya kanker payudara yaitu mengkonsumsi makanan siap saji. Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-Square diperoleh nilai p -value = 0,022 sehingga didapatkan hasil bahwa H_0 diterima yang artinya ada hubungan mengkonsumsi makanan siap saji dengan kejadian kanker payudara (Fatmawati, 2019).

7. Faktor-faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian Ca Mammae

Berdasarkan hasil uji analisis multivariat didapatkan hasil hubungan mengkonsumsi makanan siap saji dengan kejadian *Ca Mammae* merupakan variabel paling dominan. Uji multivariat menggunakan analisis binary logistik dengan metode enter mendapatkan hasil p -value < 0,05, hal ini berarti secara statistik adanya hubungan terhadap variabel.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Romieu et al. (2022) kontributor utama asupan makanan ultra-olahan adalah makanan siap saji/dipanaskan (18,2%), kue dan makanan penutup (16,7%),

minuman berkarbonasi dan jus buah industri (16,7%), sereal sarapan (12,9%), sosis dan produk daging olahan (12,1%), roti industri (6,1%), produk susu dan turunannya (7,6%) dan makanan ringan gurih kemasan (6,1%). Asupan makanan ultra-olahan berhubungan positif dengan risiko kanker payudara dalam model yang disesuaikan (ORT3-T1 = 1,93; 95% CI = 1,11 - 3,35).

Zat karsinogen yang ada didalam junk food dapat memicu terjadinya kanker payudara, jadi semakin tinggi frekuensi konsumsi junk food maka zat karsinogen yang menumpuk didalam tubuh juga semakin tinggi, sehingga dapat mengakibatkan peningkatan stadium kanker payudara (Widayanti & Sasmita, 2017).

Wanita yang memiliki kebiasaan dalam pola konsumsi makanan berlemak dapat menyebabkan tubuh menghasilkan lebih banyak estrogen dan akan memicu proses pembelahan sel yang tidak normal. Senyawa lemak juga menghasilkan radikal bebas sehingga dapat memicu proses pertumbuhan sel kanker. Lemak yang menumpuk dalam tubuh akan mempengaruhi hormone yang pada akhirnya membuat sel-sel tubuh

menjadi tidak normal dan menjadi kanker (Ida Leida Maria et al., 2017).

KESIMPULAN

1. Teridentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar dari responden usia dewasa awal 21 - 40 tahun sebanyak 24 responden (80.0%), berdasarkan tingkat pendidikan hampir setengah dari responden berpendidikan SMA 13 responden (43.3%).
2. Teridentifikasi hubungan usia menarche dengan kejadian Ca Mammae yaitu lebih dari setengah responden usia menarche <12 tahun 15 responden (50.0%), dengan menggunakan uji statistik Chi-Square di peroleh nilai $p\text{-value} = 0,008 < \alpha = 0,05$ maka dari itu H_a diterima. Dari hasil tersebut dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara usia menarche dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.
3. Teridentifikasi hubungan riwayat keluarga dengan kejadian Ca Mammae yaitu lebih dari setengah responden ada riwayat keluarga yaitu 18 responden (60.0%), dengan menggunakan uji statistik Chi-Square di peroleh nilai $p\text{-value} = 0,009 < \alpha = 0,05$ maka dari itu H_a diterima. Dari hasil tersebut dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara riwayat keluarga dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.
4. Teridentifikasi hubungan stress dengan kejadian Ca Mammae yaitu lebih dari setengah responden beresiko yaitu 16 responden (53.3%), dengan menggunakan uji statistik Chi-Square di peroleh nilai $p\text{-value} = 0,017 < \alpha = 0,05$ maka dari itu H_a diterima. Dari hasil tersebut dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara stress dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.
5. Teridentifikasi hubungan obesitas dengan kejadian Ca Mammae yaitu lebih dari setengah responden IMT <25 yaitu 16 responden (53.3%), dengan menggunakan uji statistik Chi-Square di peroleh nilai $p\text{-value} = 0,156 > \alpha = 0,05$ maka dari itu H_a ditolak. Dari hasil tersebut dapat di simpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara obesitas dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.
6. Teridentifikasi hubungan mengkonsumsi makanan siap saji dengan kejadian Ca Mammae yaitu lebih dari setengah responden gaya hidup tidak sehat yaitu 19 responden

(63.3%), dengan menggunakan uji statistik Chi-Square di peroleh nilai p-value $0,017 < \alpha = 0,05$ maka dari itu Ha diterima. Dari hasil tersebut dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara mengkonsumsi makanan siap saji dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor.

7. Teranalisis hubungan determinan faktor kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal menggunakan analisis binary logistik dengan metode enter di dapatkan variabel yang paling dominan dengan kejadian Ca Mammae pada remaja-dewasa awal di RSUD Kota Bogor yaitu mengkonsumsi makanan siap saji. Hasil analisis variabel mengkonsumsi makanan siap saji menunjukkan bahwa $Exp B = 22.326$, $p\text{-value} = 0,042 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa responden dengan mengkonsumsi makanan siap saji yang tinggi mengakibatkan 22.326 kali terkena Ca Mammae dibandingkan dengan responden dengan ada riwayat keluarga dengan $Exp B 7.270$.

DAFTAR PUSTAKA

American Cancer Society. (2019). Breast Cancer Facts & Figures 2019-2020. Atlanta: American Cancer Society.

Baset, Z., Abdul-Ghafar, J., Parpio, Y. N., & Haidary, A. M. (2021). Risk factors of breast cancer among patients in a tertiary care hospitals in Afghanistan: a case control study. *BMC Cancer*, 21, 1–9.

Castells, X., Domingo, L., Corominas, J. M., Torá-Rocamora, I., Quintana, M. J., Baré, M., Vidal, C., Natal, C., Sánchez, M., & Saladié, F. (2015). Breast cancer risk after diagnosis by screening mammography of nonproliferative or proliferative benign breast disease: a study from a population-based screening program. *Breast Cancer Research and Treatment*, 149, 237–244.

Cholifah, N., Rusnoto, R., & Afonita, K. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Dengan Kejadian Fibroadenoma mammae (FAM) Di Klinik Dr. Handy Ss, Sp. B Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 338–342.

Damayanti, S. S. H. R. (2022). Asuhan Keperawatan Pasien Ca Mammae Pada Ny.P Dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Wijayakusuma Esud Prof. Dr. Margono Soekarjo. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(5), 6103–6108.

Erlinda, S. . (2021). Hubungan antara Usia, Pendidikan dan Pekerjaan dengan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita di Kalimantan Timur. *Borneo Student Research*, 2(3), 1937–1943.

Fatmawati, S. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kanker Payudara pada Wanita Subur*. 93–106.

Gui, Y., Pan, Q., Chen, X., Xu, S., Luo, X., & Chen, L. (2017). The association between obesity related adipokines and risk of breast cancer: a meta-analysis. *Oncotarget*, 8(43), 75389.

- Isnaini, N. (2015). Hubungan Usia, Usia Menarche dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan*, 3(2), 103–105.
- Maria, I.L, Sainal, A, A., & Nyorong, M. (2017). Risiko Gaya Hidup terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Wanita. *Jurnal MKMI*, XIII(2), 157–166.
- Maria, Ida Leida, Sainal, A. A., & Nyorong, M. (2017). Risiko gaya hidup terhadap kejadian kanker payudara pada wanita. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 157.
- Narisuari, I. D. A. P. ., & Manuaba, I. B. Y. . (2020). Prevalensi dan gambaran karakteristik penderita kanker payudara di poliklinik bedah onkologi RSUP Sanglah, Bali, Indonesia tahun 2016. *Intisari Sains Medis*, 11(1), 183–189.
<https://doi.org/doi:10.15562/ism.v11i1.526>
- Neuhouser, M. L., Aragaki, A. K., Prentice, R. L., Manson, J. E., Chlebowski, R., Carty, C. L., Ochs-Balcom, H. M., Thomson, C. A., Caan, B. J., & Tinker, L. F. (2015). Overweight, obesity, and postmenopausal invasive breast cancer risk: a secondary analysis of the women’s health initiative randomized clinical trials. *JAMA Oncology*, 1(5), 611–621.
- Prasetya, D., Layyindah, A., Amalia, E., & Djamhari, E. A. (2023). *Pasien Kanker di Indonesia Masih Menanggung Beban Biaya Out-of-pocket*.
- Rahayu, W. (2010). *Mengenali, Mencegah dan Mengobati 35 Jenis Kanker*. Victory.
- Romieu, I., Khandpur, N., Katsikari, A., Biessy, C., Torres-Mejía, G., Ángeles-Llerenas, A., Alvarado-Cabrero, I., Sánchez, G. I., Maldonado, M. E., & Porras, C. (2022). Consumption of industrial processed foods and risk of premenopausal breast cancer among Latin American women: the PRECAMA study. *BMJ Nutrition, Prevention & Health*, 5(1), 1.
- Sari, D, P., & Gumayesty, Y. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara di Poliklinik Onkologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Al-Tamimi Kesmas*, 5(2), 84–92.
- Sukmayenti, & Sari, N. (2019). Analisis Determinan Kanker Payudara Pada Wanita di RSUP DR. M.Djamil Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan*, 1, 77–86.
- Sun, S. X., Bostanci, Z., Kass, R. B., Mancino, A. T., Rosenbloom, A. L., Klimberg, V. S., & Bland, K. I. (2018). Breast physiology: Normal and abnormal development and function. In *The breast* (pp. 37–56). Elsevier.
- Wang, L., Liao, W.-C., Tsai, C.-J., Wang, L.-R., Mao, I.-F., Chen, C.-C., Kao, P.-F., & Yao, C.-C. (2013). The effects of perceived stress and life style leading to breast cancer. *Women & Health*, 53(1), 20–40.
- Widayanti, D. M., & Sasmita, A. (2017). Frekuensi Konsumsi Junk Food pada Pasien Ca Payudara di Ruang Bedah RSAL dr. Ramelan Surabaya. *Proceeding HEFA (Health Event for All)*, 156–161.
- Wong, L. J. (2012). A Case-control Study of Breast Cancer Occurrence, Stress and its Related Risk Factors. *Unpublished Thesis, Department of Public Health, Chung-Shan Medical University*.

World Health Organization. (2021).
“*Kasus Kanker Payudara Di Dunia.*”

Zhang, Z., Marcus Post, L. R., Pathak, D.
R., Hamilton, A. S., Hirko, K. A.,
Houang, R., Olson, L. K., Schedin, P.,
Schwartz, A. G., & Velie, E. M.

(2024). Abstract A029: Age at
menarche and risk of young-onset
breast cancer subtypes overall and by
race/ethnicity and socioeconomic
position. *Cancer Epidemiology,
Biomarkers & Prevention*,
33(9_Supplement), A029–A029.