

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita di RSUD Kota Bekasi

Masluroh¹, Lili Farlikhatun²

^{1,2}Departement of Midwifery, STIKes Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p>Kata Kunci: Kanker; Payudara; Wanita</p> <p>Dikirim : 5 September 2018 Direvisi : 10 September 2018 Diterima : 10 September 2018</p> <p> Masluroh  maslurohi@gmail.com </p>	<p>Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2013) kanker payudara merupakan kanker dengan insidens dan mortalitas terbanyak pada wanita didunia yaitu kematian nomor satu, lalu nomor dua ditempati oleh kanker serviks. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Kota Bekasi selama tiga tahun terakhir mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2014 sebesar (27,9%), tahun 2015 sebesar (29,2%), dan tahun 2016 sebesar (30,4%). Tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara pada wanita di RSUD Kota Bekasi tahun 2017. Metode Penelitian menggunakan metode Deskriptif Analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan data sekunder yang menggunakan data rekam medik, untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara pada wanita. Hasil Penelitian variabel yang berhubungan dengan kanker payudara adalah usia (p value 0,594), paritas (p value 0,007), kontrasepsi hormon per oral (p value 0,001), dan obesitas (p value 0,006). Saran diharapkan bagi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kembali kegiatan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara, makanan-makanan yang dapat beresiko dan tidak beresiko menyebabkan kanker payudara, memberikan konseling pemeriksaan SADARI, dan menggunakan ABPK setiap memberikan konseling tentang Kb.</p>
	<p>This is an open access article under the CC BY-SA license.</p> 

1. Pendahuluan

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) (2013), kanker payudara merupakan kanker dengan insidens dan mortalitas terbanyak pada wanita didunia yaitu kematian nomor satu, lalu nomor dua ditempati oleh kanker serviks. Berdasarkan data dari *American cancer Society* (2016), kanker payudara invansif didiagnosis sekitar 246.660 perempuan dan 2.600 laki-laki. Sebesar 61.000 kasus baru pada kanker payudara in situ didiagnosis pada wanita. Perkiraan kanker

payudara di Amerika Serikat untuk tahun 2017 adalah 252.710 kasus baru kanker payudara invansif akan didiagnosis pada wanita dan 63.410 kasus baru *carsinoma in situ* (CIS) akan didiagnosis (CIS adalah non – invasif dan merupakan bentuk paling awal dari kanker payudara). Setiap tahun lebih dari 250.000 atau setiap jam terdapat 28 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa kurang lebih 175.000 atau setiap jam terdapat 19 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Amerika Serikat. Tingkat kelangsungan hidup kanker payudara sangat bervariasi diseluruh dunia, mulai dari 80% atau lebih di Amerika Utara, Swedia dan Jepang untuk sekitar 60% di Negara berpenghasilan menengah kebawah, 40% di Negara berpenghasilan rendah (Handayani,2012). Amandala (2016) menyatakan bahwa, di Indonesia kanker payudara adalah jenis kanker yang menempati urutan pertama. Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat 26 kasus per 100.000 penduduk setiap tahunnya wanita yang mengalami kanker payudara (Stutjipto, 2014). Jumlah kasus kanker payudara pada tahun 2013 di Provinsi Jawa Barat, sebanyak 6.701 dari 61.682 dari kasus kanker payudara (informasi kementerian RI 2013).

Faktor penyebab terjadinya kanker payudara yang pasti sampai saat ini belum diketahui, namun dapat dicatat bahwa penyebab penyakit ini bersifat multifaktorial yang saling mempengaruhi satu sama lain, yaitu faktor genetik, lingkungan, virus, radiasi didaerah dada, pola makan yang tidak seimbang, faktor kontrasepsi hormone per oral, obesitas, usia dan paritas. Sekitar 75% wanita yang menderita kanker payudara tidak mengetahui adanya berbagai macam faktor resiko tersebut (Suherman, 2013). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Kota Bekasi didapatkan bahwa selama tiga tahun terakhir kejadian kanker payudara mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2014 sebesar (27,9%), tahun 2015 sebesar (29,2%), dan tahun 2016 sebesar (30,4%). Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kanker Payudara pada wanita di RSUD Kota Bekasi Tahun 2018”.

2. Metode

Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah metode Analitik dengan rancangan penelitian studi dokumentasi membaca status pasien melalui rekam medik dan penelitian ini menggunakan pendekatan *crosssectional* dimana variabel dependent dan variabel independent dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita yang didiagnosa kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi tahun 2018 sebanyak 160 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah wanita yang mengalami kanker payudara di RSUD Kota Bekasi tahun 2018 dan memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 142 responden.

3. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi kanker payudara,usia,paritas,penggunaan kontrasepsi,obesitas terhadap kejadian kanker payudara pda Wanita di RSUD Kota Bekasi tahun 2018

No	Variable	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kanker Payudara		
	Stadium awal	45	31,7
	Stadium lanjut	97	68,3
2	Usia		
	<20 tahun	20	14,1

	20-35 tahun	45	31,7
	>35 tahun	77	54,2
3	Paritas		
	Primipara	36	25,4
	Multipara	83	58,5
	Grandemultipara	23	16,2
4	Penggunaan kontrasepsi oral		
	Ya	91	64,1
	Tidak	51	35,9
5	Obesitas		
	Obesitas	95	66,9
	Tidak obesitas	47	33,1

Berdasarkan Tabel diatas didapatkan hasil bahwa dari 142 responden, frekuensi terbesar wanita yang mengalami kanker payudara dengan stadium lanjut yaitu sebanyak 97 responden (68.3%), dan stadium awal sebanyak 45 responden (31.7%), dari tabel di atas juga diperoleh informasi bahwa dari 142 responden diketahui responden yang multipara memiliki persentase terbesar yaitu sebanyak 83 responden (58.5%), primipara sebanyak 36 responden (25.4%) dan grandemultipara memiliki persentase terkecil yaitu sebanyak 23 responden (16.2%). Informasi lain yang dapat dilihat dari tabel di atas adalah didapatkan hasil bahwa dari 142 responden diketahui responden yang mengalami obesitas memiliki persentase terbesar yaitu sebanyak 95 responden (66.9%), dan yang tidak mengalami obesitas sebanyak 47 responden (33.1%).

Tabel 2. Distribusi Hubungan antara umur, paritas, kontrasepsi oral dan obesitas terhadap kanker payudara

No	Variabel	Kanker payudara						P Value
		Stadium awal		Stadium akhir		total		
		F	%	F	%	F	%	
1	Umur							
	<20	8	40	12	60	20	100	0,594
	20-35	15	33,3	30	66,7	45	100	
	>35	22	28,6	55	71,4	77	100	
2	Paritas							
	Primipara	5	13.9	31	86.1	36	100	0,007
	Multipara	28	33.7	55	66.3	83	100	
	Grandemultipara	12	52.2	11	47.8	23	100	
	Primipara	5	13.9	31	86.1	36	100	
3	Obesitas							
	Obesitas	13	13.7	82	86.3	95	100	0,003
	Tidak obesitas	32	68.1	15	31.9	47	100	
4	Sumber Informasi							
	Ya	15	16.5	76	83.5	91	100	0,001

Tidak	30	58.8	21	41.2	51	100
-------	----	------	----	------	----	-----

Pada tabel 2 diatas didapatkan bahwa dari 20 responden yang usia <20 tahun terbanyak adalah stadium lanjut yaitu sebanyak 12 responden (60.0%), dari 45 responden yang usia 20-34 tahun terbanyak adalah pada stadium lanjut yaitu 30 responden (66.7%), dan dari 77 responden yang usia 35-45 tahun terbanyak adalah stadium lanjut yaitu 55 responden (71.4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-Square di peroleh nilai $P = 0,594$ artinya P value lebih besar dari alfa (α) ($P > 0,05$) yang berarti H_0 di terima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kanker payudara dengan usia. Pada tabel 7 diatas didapatkan bahwa dari 36 responden pada primipara terbanyak adalah pada stadium lanjut yaitu sebanyak 31 responden (86.1%), dari 83 responden pada multipara terbanyak adalah pada stadium lanjut yaitu 55 responden (66.3%) dan dari 23 responden pada grandemultipara terbanyak adalah pada stadium awal yaitu 12 responden (52.2%)

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-Square di peroleh nilai $P = 0,007$ artinya P value lebih kecil dari alfa (α) ($< 0,05$) yang berarti H_0 di tolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kanker payudara dengan paritas. Selain itu dari tabel diatas juga didapatkan bahwa dari 91 responden terbanyak yang menggunakan kontrasepsi oral adalah pada stadium lanjut yaitu 76 (83.5%), dan dari 51 responden yang tidak menggunakan kontrasepsi oral adalah stadium awalyaitu sebanyak 30 (58.8%). Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-Square di peroleh nilai $P = 0,001$ artinya P value lebih kecil dari alfa (α) ($P < 0,05$) yang berarti H_0 di tolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kanker payudara dengan penggunaan kontrasepsi per oral. Informasi lain yang terdapat pada tabel diatas didapatkan bahwa dari 95 responden yang obesitas terbanyak stadium lanjut 82 (86.3%), dan dari 47 responden yang tidak obesitas terbanyak adalah pada stadium awal yaitu 32 (68.1%). Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-Square di peroleh nilai $P = 0,004$ artinya P value lebih kecil dari alfa (α) ($P < 0,05$) yang berarti H_0 di tolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kanker payudara dengan obesitas.

4. Pembahasan

Kejadian kanker payudara

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 142 responden pada kanker payudara stadium awal 45 (31.7%) dan terbanyak adalah pada stadium Lanjut sebanyak 97 (68.3%), Yang berarti pada wanita dengan kejadian kanker payudara terbanyak pada stadium lanjut dan lebih sedikit pada stadium awal. Menurut teori payudara merupakan salah satu organ penting pada wanita yang erat kaitannya pada fungsi reproduksi wanita, bila responden wanita terkena kanker payudara mungkin harus ditindak dengan bedah dimana payudara harus diangkat. Bisa dibayangkan kehidupan wanita yang hidup tanpa payudara, hanya saja jarang ditemukan bahwa kalau ditemukan pada stadium awal tetapi wanita terlalu tidak memerhatikan payudaranya sendiri sampai ditemukannya stadium lanjut. Akibatnya penemuan atau terdeteksi awal kanker payudara menjadi terlambat. (M. Najib 2015). Menurut peneltiian Dagoon (2015) 70% pasien datang ke rumah sakit atau dokter sudah dengan stadium lanjut. Hal-hal yang menyebabkan keterlambatan deteksi adalah pasien tidak tahu dan juga kurang mengetahui tentang pentingnya melakukan deteksi awal pada payudara. Menurut pendapat peneliti di RSUD Kota Bekasi yang mengalami kanker payudara lebih banyak pada stadium lanjut. Dikarenakan keterlambatan

datang memeriksakan kanker payudara ke rumah sakit, kurang pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara dan tidak mengetahui cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Hubungan usia dengan kejadian kanker payudara pada wanita

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 142 responden yang memenuhi kriteria, didapat frekuensi stadium klinis berdasarkan usia responden. Pada usia <20 tahun terdapat 8 kasus kanker payudara stadium awal (40.0%) dan 12 kasus kanker payudara stadium lanjut (60.0%). Pada usia 20-35 tahun terdapat 15 kasus kanker payudara stadium awal (33.3%) dan 32 kasus kanker payudara stadium lanjut (66.7%). Sedangkan pada usia >35 tahun terdapat 22 kasus stadium awal (28.6%) dan 53 kasus stadium lanjut (71.4%). Hasil uji statistik dengan *chi-square* menunjukkan bahwa $P = 0.594$ Hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan stadium klinis kanker payudara. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Tri Yunis Miko Yahyono, (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna pada wanita Usia >35 tahun dengan kanker payudara dan tidak ada hubungan yang bermakna pada wanita Usia <35 tahun dengan kanker payudara. Namun hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian menurut Ermila Eviana, (2015) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kanker payudara. Dan berdasarkan hasil penelitian Fredicold Anando (2015) Universitas Ahmad Dahlan hasil penelitian didapatkan dari 67 responden terdapat 15 responden (22.4%) dengan usia <20 tahun mengalami Kanker payudara stadium lanjut, 37responden (55,2%) dengan usia 20-35 tahun mengalami Kanker payudara stadium lanjut dan 15 responden (22.4%) dengan usia 20-35 tahun mengalami Kanker payudara stadium awal. Dan hasil uji statistik dengan *chi-square* menunjukkan bahwa $P = 0.09$ Hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan stadium klinis kanker payudara.

Menurut pendapat peneliti di RSUD Kota Bekasi yang mengalami kanker payudara lebih banyak pada usia >35 tahun. Semakin bertambah usia wanita semakin besar kemungkinan terserang kanker payudara, usia perempuan yang sering terkena kanker payudara adalah usia menginjak usia 40 tahun. Dimana usia tersebut merupakan usia lanjut yang biasanya terjadi perubahan hormon dan penurunan daya tahan tubuh sehingga ia akan mudah terserang suatu penyakit, salah satunya adalah kanker payudara. Meskipun demikian, bukan berarti wanita dibawah usia tersebut tidak mungkin terkena kanker payudara, hanya saja kejadian dan resikonya lebih rendah. Oleh sebab itu disarankan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara dan wanita usia subur untuk melakukan SADARI secara rutin pada hari ke 7-10 setelah mensturasi

Hubungan paritas dengan kejadian kanker payudara

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 142 responden yang memenuhi kriteria, didapat frekuensi stadium klinis berdasarkan paritas responden. Pada primipara terdapat 5 kasus kanker payudara stadium awal (13.9%) dan 31 kasus kanker payudara stadium lanjut (86.1%). Pada multipara terdapat 28 kasus kanker payudara stadium awal (33.7%) dan 55 kasus kanker payudara stadium lanjut (66.3%). Sedangkan pada grandemultipara terdapat 12 kasus stadium

awal (52.2%) dan 11 kasus stadium lanjut (47.8%) . Hasil uji statistik dengan *chi-square* menunjukkan bahwa $P = 0.007$ Hal ini menandakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan stadium klinis kanker payudara. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian menurut Erisya Ulfiana, (2015) dari 40 responden primipara terdapat 2 kasus kanker payudara stadium awal (16.7%) dan 10 kasus kanker payudara stadium lanjut (83.3%). Pada multipara terdapat 6 kasus kanker payudara stadium awal (30.0%) dan 14 kasus kanker payudara stadium lanjut(70.0%). Sedangkan pada grandemultipara terdapat 2 kasus stadium awal (25.0%) dan 6 kasus stadium lanjut (75.0%)didapat $P = 0.018$ Hal ini menandakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan stadium klinis kanker payudara. Menurut penelitian Lientar Mustafa, (2016) menunjukkan adanya penurunan resiko kanker payudara dengan peningkatan jumlah paritas. Level hormone dalam sirkulasi yang tinggi selama kehamilan menyebabkan diferensiasi dari terminal duct-labular unit (TDLU), yang merupakan tempat utama dalam proses tranformasi kanker payudara. Proses diferensiasi dari TDLU ini bersifat protektif melawan pertumbuhan secara permanen.

Menurut pendapat peneliti faktor resiko kanker payudara bisa berkurang ketika wanita hamil dan menyusui. Saat hamil hormon estrogen berfokus pada rahim sementara saat menyusui saluran di payudara sudah terisi hormon lain yaitu hormon prolaktin sehingga paparan estrogen ke payudara akan terhambat. sehingga peningkatan jumlah paritas dapat menurunkan resiko kanker payudara. Oleh sebab itu disarankan kepada kesehatan untuk meningkatkan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara dan wanita usia subur untuk tidak menunda kehamilan pertama serta melakukan SADARI secara rutin pada hari ke 7-10 setelah mensturasi.

Hubungan kontrasepsi hormonal per oral dengan kejadian kanker payudara pada wanita

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 142 responden yang memenuhi kriteria, didapat frekuensi stadium klinis berdasarkan paritas responden. Responden yang menggunakan kontrasepsi hormon per oral terdapat 15 kasus kanker payudara stadium awal (16.5%), dan 76 kasus kanker payudara stadium lanjut (83.5%),sedangkan responden yang tidak menggunakan kontrasepsi hormon per oral terdapat 30 kasus kanker payudara stadium awal (58.8%), dan 21 kasus kanker payudara stadium lanjut (41.2%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai $P = 0,001$ artinya P value lebih kecil dari alfa (α) ($P < 0,05$) yang berarti H_0 di tolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penggunaan kontasepsi hormon per oraldengan stadium klinis kanker payudara. Menurut teori kontrasepsi oral (pil KB) kontrasepsi oral adalah persiapan hormonal yang mungkin mengandung kombinasi hormone estrogen dan progestin saja. Keadaan yang tidak meperbolehkan pil Kb untuk digunakan, seperti pada penyakit keganasan payudara atau organ lainnya, dan pada kehamilan. Jika ada terjadi keganasan dalam payudara akan lebih meningkatkan terjadinya kanker payudara. (Manuaba, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maysaroh (2013) bahwa ada hubungan bermakna pada pengguna hormonal kontrasepsi oral dengan kanker payudara. Menurut pendapat peneliti di RSUD Kota Bekasi sebagian besar responden dengan stadium lanjut menggunakan kontrasepsi hormon per oral, karena kandungan progesteron dan estrogen pada kontrasepsi oral akan memberikan efek ploriferasi (pembelahan sel yang aktif) sel secara berlebihan pada kelenjar payudara sehingga meningkatkan resiko kanker payudara.Oleh sebab itu disarankan kepada bidan untuk menggunakan ABPK setiap memberikan konseling tentang Kb, dan wanita

untuk memilih kontrasepsi yang tepat untuk digunakan serta melakukan deteksi dini dengan SADARI secara rutin pada hari ke 7-10 setelah mensturasi.

Hubungan obesitas dengan kejadian kanker payudara pada Wanita

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 142 responden yang memenuhi kriteria, didapat frekuensi stadium klinis berdasarkan obesitas didapatkan bahwa dari 95 responden yang obesitas terbanyak stadium lanjut 82 responden (86.3%), dari 47 responden yang tidak obesitas terbanyak pada stadium awal yaitu sebanyak 32 (68.1%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai $P = 0,006$ artinya P value lebih kecil dari alfa (α) ($P < 0,05$) yang berarti H_0 di tolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan stadium klinis kanker payudara. Menurut teori obesitas terdapat hubungan yang positif antara berat badan dan bentuk tubuh dengan kanker payudara pada wanita menopause. Konsumsi lemak, diperkirakan sebagai suatu faktor resiko terjadinya kanker payudara. (Syafir, 2011).

Menurut penelitian Fitri yuniar, (2013) terdapat hubungan yang bermakna pada wanita yang obesitas dengan kanker payudara dan tidak ada hubungan yang bermakna pada wanita tidak obesitas dengan kanker payudara. hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian menurut Ermila Eviana, (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kanker payudara. Dan berdasarkan hasil penelitian Rahmaniar (2015) Universitas Hasanudin hasil penelitian didapatkan dari 67 responden terdapat 43 responden obesitas dan 24 responden tidak obesitas. Responden dengan obesitas terbanyak mengalami Kanker payudara stadium lanjut yaitu 27 responden (62.8%), yang mengalami Kanker payudara stadium awal yaitu 6 responden (37,2%) dan responden tidak obesitas terbanyak mengalami kanker payudara stadium awal yaitu 19 responden (79.2%) mengalami Kanker payudara stadium lanjut yaitu 5 responden (20.8%). Dan hasil uji statistik dengan *chi-square* menunjukkan bahwa $P = 0.01$ Hal ini menandakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara obesitas dengan stadium klinis kanker payudara.

Menurut pendapat peneliti di RSUD Kota Bekasi wanita yang mengalami kanker payudara stadium lanjut terbanyak adalah yang obesitas. Hal ini disebabkan karena lemak dalam tubuh kita memiliki kemampuan untuk membuat enzim yang disebut aromatase yang berfungsi untuk meningkatkan metabolisme untuk memproduksi hormon estrogen. Saat cadangan lemak banyak maka hormon estrogen akan melimpah, hal ini yang menyebabkan wanita mengalami obesitas akan beresiko lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan yang tidak obesitas. Oleh sebab itu disarankan kepada wanita agar tetap menjaga keseimbangan berat badan agar tidak mengalami obesitas dengan cara mengubah pola makan sehat dengan mengkonsumsi banyak sayur dan buah serta menghindari makanan dengan lemak berlebih dan mengandung pengawet dalam jangka panjang, dan menerapkan pola hidup sehat dengan istirahat yang cukup serta olahraga rutin

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara pada wanita di RSUD Kota Bekasi tahun 2017”. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa dari 142 responden, frekuensi terbesar wanita yang mengalami kanker payudara adalah dengan stadium lanjut yaitu sebanyak 97 responden (68,3%) dan stadium awal sebanyak 45 responden (31,7%). Hasil analisis secara bivariat dari 4 variabel independen yang diambil dalam penelitian ini yaitu (usia, paritas, penggunaan kontrasepsi hormon per oral, dan obesitas),

didapatkan 3 diantaranya terdapat hubungan yang bermakna yaitu variabel (paritas, penggunaan kontrasepsi hormon per oral, dan obesitas) dengan kejadian kanker payudara pada wanita di RSUD Kota Bekasi tahun 2017 dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian kanker payudara pada wanita di RSUD Kota Bekasi tahun 2017.

6. Daftar Pustaka

- American Cancer Society. (2013). *Breast Cancer Fact & Figures 2013-2014*. Atlanta: American Cancer Society.
- Apreliasari H. *Risiko riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal terhadap kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. DIV. Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Surakarta. 2014. Diunduh <http://eprints.uns.ac.id>. di akses 28 Februari 2018).
- Bustam. M. N. *Manajemen pengendalian penyakit tidak menular*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta, 2015
- Chyntia.E.2011.*Kanker payudara*. Jogyakarta: Maximus.
- Depkes RI. 2013. *Buletin Jendela Data dan informasi kesehatan*.
- El-Manan. *Kamus pintar kesehatan wanita*. Penerbit Buku biru. Yogyakarta, 2011
- Indrati R. 2016. *Faktor-faktor resiko yang berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara wanita* (studi kasus di Rumah Sakit Dokter Kariadi Semarang) [tesis]. Semarang: Program Pascasarjana, Universitas Diponegoro. Diperoleh dari <http://eprints.undip.ac.id/14998/1/2005E4D002071.pdf> (diakses pada tanggal 10 Mei 2018)
- Lincoln, J dan Wilensky . 2011.*Kanker payudara diagnosis dan solusinya*. Jakarta: prestasi Pustakaraya
- Maryani,2011 *Epidemiologi kesehatan*, Yogyakarta: Graha ilmu masyarakat: Universitas Washington
- Maysaroh.H.2013. *Kupas Tuntas kanker*. Klaten:Trimedia pustaka.
- Manuaba.IBG, 2011. *Ilmu kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Nani D. 2015. *Hubungan umur awal menopause dan status penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara*. Jurnal keperawatan Soedirman (The Soedirman journal of nursing). ;4(3): 102-106.
- Notoatmodjo.2011. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.