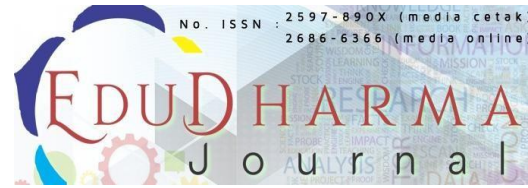


Available online: <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma>

Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

ISSN (Print) 2597-890 X , ISSN (Online) 2686-6366



DETERMINAN FAKTOR KEJADIAN *CARCINOMA MAMMAE* (CA MAMMAE) PADA REMAJA-DEWASA AWAL DI RSUD KOTA BOGOR

^{1*} Riris Andriati, ² Safitri Rahayu, ³Fitri Sarah, ⁴Humaira Fadhillah, ⁵Arik Iskandar

STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Pamulang Barat., Kec. Pamulang, Kota Tangerang Selatan, Banten 15417

ARTICLE INFORMATION	A B S T R A C T
*Corresponding Author Name: Riris Andriati E-mail: ririsandriati@wdh.ac.id	<i>Carcinoma Mammae is the most prevalent cancer among early adult women aged 15–39 years, accounting for 5.6% of all invasive breast cancer cases in younger women compared to older age groups (Rebecca H. Johnson, MD, 2021). In 2023, the Bogor City Health Office reported breast cancer as the leading cancer type, with 597 recorded cases. This study aimed to identify determinants of Ca Mammae incidence among adolescents and early adults at Bogor City Hospital. A quantitative study with a descriptive cross-sectional design was conducted. The population consisted of 30 adolescents–early adults diagnosed with Ca Mammae, with total sampling applied. Data were analyzed using Chi-Square tests and multivariate binary logistic regression. Statistical significance was set at $p < 0.05$. The results showed significant associations between Ca Mammae incidence and age at menarche ($p = 0.037$), family history ($p = 0.011$), stress ($p = 0.042$), and consumption of ready-to-eat food ($p = 0.033$). No significant association was found between obesity and Ca Mammae incidence ($p = 0.261$). Multivariate analysis identified consumption of ready-to-eat food as the most dominant determinant factor ($p = 0.018$). In conclusion, dietary patterns, particularly the consumption of ready-to-eat food, represent the strongest contributing factor to Ca Mammae incidence among adolescents and early adults at Bogor City Hospital. The findings are expected to serve as a scientific reference and educational resource for STIKes Widya Dharma Husada Tangerang in strengthening academic materials related to determinants of Ca Mammae incidence in young populations.</i>
Keywords: <i>Menarche Age_1</i> <i>Family History_2</i> <i>Stress_3</i> <i>Obesity_4</i> <i>Consuming Fast Food_5</i>	
Kata Kunci: <i>Usia Menarche_1</i> <i>Riwayat Keluarga_2</i> <i>Stress_3</i> <i>Obesitas_4</i> <i>Mengonsumsi Makanan Siap Saji_5</i>	Ca Mammae merupakan kanker yang paling prevalen pada perempuan dewasa awal berusia 15–39 tahun, dengan proporsi sebesar 5,6% dari seluruh kasus kanker payudara invasif pada kelompok usia muda dibandingkan kelompok usia yang lebih tua. Pada tahun 2023, Dinas Kesehatan Kota Bogor melaporkan kanker payudara sebagai jenis kanker tertinggi, dengan jumlah kasus sebanyak 597. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi determinan kejadian Ca Mammae pada remaja dan dewasa awal di Rumah Sakit Kota Bogor. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif menggunakan pendekatan potong lintang (cross-sectional). Populasi penelitian terdiri dari 30 remaja dan dewasa awal yang didiagnosis Ca Mammae, dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square dan regresi logistik biner multivariat, dengan tingkat signifikansi statistik ditetapkan pada $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian Ca Mammae dengan usia menarke ($p = 0,037$), riwayat keluarga ($p = 0,011$), stres ($p = 0,042$), serta konsumsi makanan siap saji ($p = 0,033$). Tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara obesitas dan kejadian Ca Mammae ($p = 0,261$). Analisis multivariat mengidentifikasi konsumsi makanan siap saji sebagai faktor determinan paling dominan ($p = 0,018$).

		Kesimpulannya, pola makan, khususnya konsumsi makanan siap saji, merupakan faktor yang paling kuat berkontribusi terhadap kejadian Ca Mammae pada remaja dan dewasa awal di Rumah Sakit Kota Bogor. Temuan ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah dan sumber pembelajaran bagi STIKes Widya Dharma Husada Tangerang dalam memperkuat materi akademik terkait determinan kejadian Ca Mammae pada populasi usia muda.
		This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license.
		
		Copyright © 2026 Authors

PENDAHULUAN

Carcinoma Mammae atau *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. S.S, 2022).

Dilansir dari data World Health Organization (2021), 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*.

Menurut Kementrian Kesehatan (KemenKes, 2022) kanker dengan jumlah terbanyak dan menempati urutan pertama di Indonesia adalah kanker payudara karena di

tinjau dari data Global Burden of Cancer (Globocan) kanker payudara di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 396.914 kasus dengan kasus baru sebanyak 68.858 (16,6%) sedangkan jumlah kematian lebih dari 22.000 kasus. Terdapat tiga jenis kanker di Indonesia yang mengalami peningkatan tertinggi pada tahun 2020 yaitu: kanker payudara

16,6 %, kanker serviks 9,2 %, dan kanker paru-paru 8,8 % (Globocan, 2020). Dinas Kesehatan Kota Bogor mencatat tiga kasus kanker tertinggi tahun 2024 adalah kanker payudara sebanyak 740 kasus, kanker leher rahim 102 kasus dan kanker prostat 90 kasus. Berdasarkan data peningkatan kasus *Ca Mammae* di Kota Bogor terus meningkat secara signifikan setiap tahunnya, tercatat pada tahun 2021 terdapat 367 kasus dan meningkat menjadi 570 kasus pada tahun 2023, dan 740 kasus pada tahun 2024 (Dinkes Kota Bogor, 2025).

Ca Mammariae terjadi karena dipengaruhi beberapa faktor antara lain faktor genetik, usia saat menarche, stress, gaya hidup yang tidak seimbang seperti obesitas, mengkonsumsi makanan siap saji (Safma, 2019).

Faktor riwayat keluarga memegang peranan yang besar, seseorang yang keluarganya pernah menderita kanker besar kemungkinan penyakit tersebut juga akan dialami oleh keturunannya. perempuan, atau adiknya memiliki resiko 2 hingga 3 kali lebih tinggi. Jika dilakukan pemeriksaan genetik pada darah dan hasilnya akan positif, maka dapat meningkatkan kemungkinan terjadi kanker payudara pada keturunannya lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak memiliki riwayat keturunan (Safma, 2019).

salah satu faktor yang berpengaruh terhadap faktor risiko terjadinya Ca Mammariae adalah usia menarche. Semakin dini usia menarche, maka semakin besar risiko untuk menderita Ca Mammariae.

Risiko menderita Ca Mammariae 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 estrogen yang dialami lebih tinggi hal ini diketahui dapat menambah risiko terkena Ca Mammariae. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa semakin cepat seorang wanita mengalami menstruasi maka semakin besar wanita tersebut untuk terkena Ca Mammariae (Rahayu, 2010).

Banyak hal yang dapat memicu terjadinya stress pada seorang wanita diantaranya seperti rasa khawatir, perasaan kesal, capek, frustrasi, perasaan tertekan, kesedihan, pekerjaan yang berlebihan, Pre Menstrual Syndrome (PMS), terlalu fokus pada suatu hal, perasaan bingung, berduka cita, dan rasa takut. Stress psikososial akan mengakibatkan stres psikobiologik yang berdampak pada menurunnya imunitas tubuh. Bila imunitas tubuh menurun maka yang bersangkutan rentan jatuh sakit baik fisik maupun mental yang dapat mengarah pada risiko munculnya sel-sel ganas (kanker). Kondisi stres akan memompa hormon estrogen lebih banyak. Hormon estrogen lebih banyak adalah faktor utama pemicu kanker payudara (Maria, 2017). Berdasarkan peningkatan kasus tersebut dan beberapa banyaknya faktor resiko, maka perlu diketahui faktor determinan yang perlu diketahui sebagai upaya pencegahan Ca Mammariae di Wilayah 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 mengkonsumsi makanan siap saji dan Variabel Dependen adalah kejadian Ca Mammae.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner data demografi, kuesioner Stress dan kuesioner mengkonsumsi 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 ststistik Chi-Square. Analisa multivariat digunakan untuk mempelajari pengaruh variabel independen yang berjumlah lebih dari satu terhadap variabel dependen.

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Kharakteristik Responden Usia.

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

Sumber: Data Primer, 2025

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 reponden 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

Sumber: Data Primer, 2025

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

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

Sumber: Data Primer, 2025

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

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

Sumber: Data Primer, 2025

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

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

Sumber: Data Primer, 2025

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

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

Sumber: Data Primer, 2025

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

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

Sumber: Data Primer, 2025

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

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

Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 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. Analisa Bivariat.

Tabel 9. Hubungan Usia Menarche Dengan Kejadian Ca Mammae

Usia <i>Menarche</i>	Stadium <i>Ca mammae</i>				Total		<i>p</i>
	Stadium I dan II		Stadium III dan IV				
	f	%	f	%	f	%	
<12 tahun (Beresiko)	6	20. 0	9	30. 0	15	50. 0	0.0 08
> 12 tahun (Tidak beresiko)	13	43. 3	2	6.7	15	50. 0	
Total	19	63. 3	11	36. 7	30	100 .0	

Sumber: Data Primer, 2025

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*

Riwayat keluarga	Stadium <i>Ca mammae</i>				Total		<i>P</i>
	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	

Sumber: Data Primer, 2025

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

Stress	Stadium <i>Ca mammae</i>				Total		<i>P</i>
	Stadium		Stadium				
	I dan II		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	

Sumber: Data Primer, 2025

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

Obesitas	Stadium <i>Ca mammae</i>				Total	<i>P</i>	
	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	

Data Primer, 2025

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

Mengkon sumsi makanan siap saji	Stadium <i>Ca mammae</i>				Total	<i>P</i>	
	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	0.0 17
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. Analisa Multivariat.

Tabel 14. Hasil Analisis Multivariat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Ca Mammae*

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

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

Data Primer, 2025

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

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%).

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%).

c. 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 $p\text{-value} = 0,008 < 0,05$, 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 $p\text{-value} 0,028$ yang berarti ada hubungan antara usai menarche dengan kejadian kanker payudara di Poliklinik Onkologi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

d. Hubungan riwayat jekuarga 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 $p\text{-value} = 0,009 < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa H_a 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 $p\text{-value} 0,000$ 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.

e. Hubungan stress dengan kejadian Ca Mammae.

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan hasil perhitungan menggunakan uji Chi-

Square yaitu lebih dari setengah respoden 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.

f. Hubungan obesitas dengan kejadian Ca Mammae.

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan hasil perhitungan menggunakan uji Chi-Square yaitu lebih dari setengah respoden IMT < 25 yaitu 16 responden (53.3%). Di dapatkan hasil $p\text{-value} = 0,156 > 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa H_a 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.

g. 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_a 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 $p\text{-value} = 0,022$ sehingga didapatkan hasil bahwa H_a diterima yang artinya ada hubungan mengkonsumsi makanan siap saji dengan kejadian kanker payudara.

h. 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 $p\text{-value} < 0,05$,

hal ini berarti secara statistik adanya hubungan terhadap variabel berikut.

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 $p\text{-value} 0,017 < \alpha = 0,05$ maka dari itu H_a diterima. Dari hasil tersebut dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara 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 $\text{Exp B} = 22.326$, $p\text{-value} = 0,042 < 0,05$, 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 $\text{Exp B} 7.270$.

DAFTAR PUSTAKA

- 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
- Dinas Kesehatan Kota Bogor (2025). Dashboard Kesehatan, jumlah Kasus Kanker di Kota Bogor tahun 2021-2024. <https://dinkes.kotabogor.go.id/dashboard>
- Erlinda, R. S. (2021) “Hubungan antara Usia, Pendidikan dan Pekerjaan dengan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita di Kalimantan Timur. *Borneo Student Research*, 2(3), hal. 1937–1943. Tersedia pada: <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/artic>

[le/download/1988/951.](#)

Global Burden Of Cancer, 2020. “Kasus Kanker Payudara Di Indonesia”. (Rokom) Jakarta. Kementrian Kesehatan Diakses Pada Tanggal 2 Februari 2022.

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*, Vol 3, No 2, April 2017 : 103-105.

Maria, I. L., Sainal, A. A., & Nyorong, M. (2017, Juni). Risiko Gaya Hidup terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Wanita. *Jurnal MKMI*, XIII(2), 157-166.

Narisuari, I.D.A.P.M. dan Manuaba, I.B.T.W. (2020) “Prevalensi dan gambaran karakteristik penderita kanker payudara di poliklinik bedah onkologi RSUP Sanglah, Bali, Indonesia tahun 2016,” *Intisari Sains Medis*, 11(1), hal. 183–189. doi:10.15562/ism.v11i1.526.

Rahayu W. Mengenali, Mencegah dan Mengobati 35 Jenis Kanker. Jakarta:Victory

Seni Fatmawati, 2019. “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kanker Payudara Pada Wanita Subur” Hal 93-106.

World Health Organization, 2021. “Kasus Kanker Payudara Di Dunia”. Diakses Pada Tanggal 12 Juli 2023