



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph6213>

MONITORING DETEKSI KANKER PAYUDARA BERBASIS APLIKASI CA. MAMMAE DI RUMAH SAKIT IBNU SINA YW-UMI KOTA MAKASSAR

^KDwita Ayu Israwati¹, Hasriwiani Habo Abbas², Arman³

^{1,2,3}Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi/penulis pertama (^K): dwitaayuisrawati10@gmail.com
dwitaayuisrawati10@gmail.com¹, hasriwianihabo.abbas@umi.ac.id², arman@umi.ac.id³

ABSTRAK

Kanker payudara adalah suatu penyakit pertumbuhan kelebihan atau perkembangan yang tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) pada payudara. Kanker payudara (*Carcinoma Mammae*) didefinisikan sebagai suatu penyakit neoplasma yang ganas yang berasal dari *parenchyma*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar sebagai dasar rancangan aplikasi *Ca. Mammae*. Jenis Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* jumlah sampel sebanyak 155 orang. Metode analisis menggunakan univariat untuk mengetahui karakteristik kanker payudara. Hasil Penelitian ini diperoleh bahwa kanker payudara yang tertinggi berdasarkan usia berisiko sebesar 78,8%, riwayat keluarga yang paling tinggi menderita kanker payudara sebesar 73,5%, usia saat menstruasi pertama berdasarkan kategori berisiko kanker payudara sebesar 50,3%, usia pertama melahirkan yang tertinggi adalah kategori berisiko kanker payudara sebesar 80%, riwayat menyusui berdasarkan kategori tidak menyusui sebesar 44,5%, usia menopause yang paling tertinggi adalah kategori berisiko kanker payudara sebesar 51%, paritas berdasarkan kategori yang paling tinggi adalah nilipara sebesar 44,5% sedangkan kategori primipara sebesar 40%, penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kategori hormonal kanker payudara sebesar 54,8%. Penerapan sadari pada kategori tidak menerapkan sebesar 80%. Kesimpulan hasil ini menunjukkan bahwa terdapat karakteristik dari usia, riwayat keluarga, usia menstruasi pertama, usia pertama melahirkan, riwayat menyusui, usia menopause, paritas, penggunaan kontrasepsi hormonal, dan penerapan sadari.

Kata Kunci : Riwayat keluarga; usia saat menstruasi pertama; usia pertama melahirkan; usia menopause.

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas
Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Article history :

Received : 19 Juli 2024

Received in revised form : 1 Agustus 2024

Accepted : 20 April 2025

Available online : 30 April 2025

licensed by [Creative Commons Attribution-](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

[ShareAlike4.0InternationalLicense.](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)



ABSTRACT

Breast cancer is a disease of excessive growth or uncontrolled development of cells (tissue) in the breast. Breast cancer (Carcinoma Mammae) is defined as a malignant neoplasm originating from the parenchyma. This study aimed to determine the characteristics of breast cancer incidence at Ibnu Sina Hospital YW-UMI Makassar City as the basis for designing the Ca. Mammae application. This type of research uses quantitative research with a descriptive design. The population in this study was outpatients at Ibnu Sina Hospital, Makassar City. The sampling technique used was Accidental Sampling with a sample size of 155 people. The analysis method used univariate analysis to determine the characteristics of breast cancer. The results of this study obtained that breast cancer is the highest based on age at risk of 78.8%, the highest family history of breast cancer is 73.5%, the age of first menstruation based on the category of breast cancer risk is 50.3%, the highest age of first childbirth is the category of breast cancer risk of 80%, history of breastfeeding based on the category of not breastfeeding is 44.5%, the highest age of menopause is the category of breast cancer risk of 51%, parity based on the highest category is nilipara at 44.5%. In comparison, the category of primipara is 40%, and the use of hormonal contraception with the category of hormonal breast cancer is 54.8%. The application of sadari in the category of not applying is 80%. The conclusion of these results shows that there are characteristics of age, family history, age of first menstruation, age of first childbirth, history of breastfeeding, age of menopause, parity, use of hormonal contraception, and the application of Sadari.

Keyword: Family history; age at first menstruation; age at first birth; age of menopause.

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah suatu penyakit pertumbuhan kelebihan atau perkembangan yang tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) pada payudara. Kanker payudara (*Carcinoma Mammae*) didefinisikan sebagai suatu penyakit neoplasma yang ganas yang berasal dari *parenchyma*.¹

Kanker merupakan suatu istilah untuk penyakit dimana sel-sel membelah secara abnormal tanpa kontrol dan dapat menyerang jaringan di sekitarnya. Kanker merupakan salah satu penyakit mematikan yang utama di seluruh dunia. WHO memperkirakan pada tahun 2005-2015 terdapat 84 juta orang meninggal dunia akibat kanker. Jumlah penderita kanker di seluruh dunia terus meningkat sekitar 6,25 juta orang setiap tahunnya. Sedangkan di Indonesia sendiri, prevalensi penderita kanker pada semua usia di tahun 2013 adalah 347.792 orang atau sekitar 1,4% dari jumlah penduduk Indonesia. Menurut Global Cancer Observatory Cancer Today tahun 2020, kanker payudara menempati posisi pertama untuk jumlah kasus baru penyakit kanker. Jumlah penderita penyakit kanker payudara sejumlah 2,2 juta jiwa di seluruh dunia. Kanker Payudara merupakan kanker terbanyak di Indonesia hingga tahun 2020 dengan jumlah penderita 65 ribu jiwa.²

Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136,2/100.000 penduduk) berada pada urutan ke 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia pada urutan ke 23. Angka kejadian kanker tertinggi untuk perempuan adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata – rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher Rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata – rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk.³ Jumlah kanker payudara di Indonesia didapatkan kurang lebih 65.858 kasus baru setiap tahun (273.523.621 populasi) terdapat 3 provinsi dengan prevalensi kanker payudara tertinggi yaitu daerah istimewa Yogyakarta (2,4% atau 4.325 kasus), Kalimantan Timur (1,0% atau 1.879 kasus), dan Sumatera Barat (0,9% atau 2.285 kasus) sedangkan untuk provinsi Sulawesi Selatan 0,7%, Aceh 0,8%, Bengkulu 0,8%, DKI Jakarta 0,8%, Jawa Tengah

0,7%, Kalimantan Selatan 0,7%, Jambi 0,6%, Bali 0,6%, Jawa Timur 0,5%, Nusa Tenggara Timur 0,5%, dan Sulawesi Tenggara 0,5%.⁴

Salah satu penyebab tingginya kejadian kanker payudara ini dimana kurangnya edukasi tentang kanker payudara pada masa remaja dalam menangani maupun deteksi dini kanker payudara, sehingga remaja memiliki pengetahuan yang minim terhadap kesehatan dan dapat menyebabkan kurangnya peduli dan tidak peka terhadap suatu gejala dari penyakit yang timbul secara abnormal pada tubuh. Penyebab tingginya angka kematian kanker ini juga dapat disebabkan karena pasien yang sudah berada pada stadium lanjut dan baru mendatangi rumah sakit.⁵

Umur atau usia tua lebih berisiko terkena kanker payudara daripada usia muda. Semakin tua seseorang akan semakin berpotensi terkena kanker payudara, karena pada usia lanjut biasanya sering terjadi penurunan daya tahan tubuh sehingga orang tersebut akan mudah terkena suatu penyakit diantaranya adalah kanker payudara, terutama terjadi pada wanita yang berusia 40-60 tahun.⁶

Hal ini sesuai dengan penelitian Ikatania (2014) bahwa rentang usia penderita kanker payudara paling banyak pada kelompok usia 41-60 tahun sebanyak 69,4%. Dilihat dari pengelompokan usia tersebut prevalensi penyakit kanker payudara tertinggi ada pada kelompok usia pertengahan. Pada wanita usia pertengahan dengan adanya kanker payudara akan mengalami perubahan bentuk pada payudaranya.⁷

Beberapa faktor risiko terjadinya kanker payudara seperti: jenis kelamin, usia, genetik, paparan radiasi, obesitas, riwayat keluarga, riwayat kanker, riwayat kelainan payudara, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, dan riwayat menyusui. Selain itu, kanker payudara juga berkaitan dengan gaya hidup yang tidak sehat seperti minimnya mengonsumsi air putih, buah, dan sayur, sering mengonsumsi makanan berlemak, penggunaan terapi hormonal, sering mengonsumsi alkohol, kurang berolahraga, merokok, rendahnya kadar vitamin D, dan paparan bahan kimia, serta kebiasaan kaum wanita yang malas memeriksakan diri ke dokter.⁷

Saat ini, kita telah berada berada dalam sebuah era yang sarat dengan teknologi komunikasi dan informasi. Karena perkembangan teknologi saat ini begitu luar biasa terutama yang berhubungan dengan telekomunikasi dan informasi. Teknologi yang ada diciptakan dengan tujuan untuk membantu dan memberikan kemudahan dalam berbagai aspek kehidupan manusia, baik pada saat manusia bekerja, beraktivitas, bahkan berkomunikasi. Perkembangan teknologi yang pesat termasuk berbagai macam aplikasi yang menyediakan kemudahan untuk mencari informasi, salah satunya informasi kesehatan. Informasi Kesehatan tersebut sering digunakan untuk upaya peningkatan informasi kesehatan masyarakat.

Aplikasi *Ca Mammae* Deteksi merupakan aplikasi berbasis website yang bertujuan untuk memberikan edukasi terkait kanker payudara, memudahkan dalam memperoleh informasi seputar kanker payudara bertujuan untuk memberikan edukasi terkait kanker payudara, memudahkan dalam memperoleh informasi seputar kanker payudara. Berdasarkan uraian sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Monitoring Deteksi *Ca. Mammae* berbasis Aplikasi *Ca. Mammae*

di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif yang dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Kota Makassar pada tanggal 12-29 Juni 2024. Populasi sebanyak 300 penderita kanker payudara dan sampel sebanyak 155 orang yang di peroleh dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Data yang dikumpulkan pada penelitian ini merupakan data primer yang diperoleh melalui observasi, pengisian kuesioner dan wawancara pada pasien rawat jalan kanker payudara. Kemudian data yang sudah terkumpul dianalisis dan diolah menggunakan analisis univariat yaitu untuk mengetahui karakteristik pada kejadian pada kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI.

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Kanker Payudara

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kanker Payudara Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Kanker Payudara	n	%
Menderita	112	72.3
Tidak Menderita	43	27.7
Total	155	100

Berdasarkan Tabel tersebut diketahui bahwa dari 155 responden terdapat 112 responden (72,3%) yang menderita kanker payudara dan 43 responden tidak menderita (27,7%) kanker payudara.

b. Usia

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Usia	n	%
Berisiko	122	78.7
Tidak Berisiko	33	21.3
Total	155	100

Berdasarkan Tabel tersebut diketahui bahwa dari 155 responden terdapat 122 responden yang berisiko kanker payudara (78,7%) dan 33 responden yang tidak berisiko kanker payudara (21,3%).

c. Riwayat Keluarga

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Riwayat Keluarga	n	%
Ada	114	73.5
Tidak Ada	41	26.5
Total	155	100

Berdasarkan Tabel tersebut diketahui bahwa dari 155 responden terdapat 114 responden (73,5%) yang memiliki riwayat keluarga terkena kanker payudara dan 41 responden (26,5%) tidak memiliki riwayat keluarga terkena kanker payudara.

d. Usia Menstruasi Pertama

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Menstruasi Pertama Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Usia Menstruasi Pertama	n	%
Berisiko	78	50.3
Tidak Berisiko	77	49.7
Total	155	100

Berdasarkan Tabel tersebut diketahui bahwa dari 155 responden kategori usia menstruasi pertama terdapat 78 responden (50,3%) yang berisiko usia <12 tahun memiliki kemungkinan terkena kanker payudara dan 77 responden (49,7%) tidak berisiko usia ≥ 12 tahun memiliki kemungkinan terkena kanker payudara.

e. Usia Pertama Melahirkan

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Pertama Melahirkan Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Usia Pertama Melahirkan	n	%
Berisiko	124	80
Tidak Berisiko	31	20
Total	155	100

Berdasarkan Tabel tersebut diketahui bahwa dari 155 responden kategori usia pertama melahirkan terdapat 124 responden (80%) yang berisiko usia ≥ 35 tahun memiliki kemungkinan terkena kanker payudara dan 31 responden (20%) tidak berisiko usia <35 tahun memiliki kemungkinan terkena kanker payudara.

f. Riwayat Menyusui

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Menyusui Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Riwayat Menyusui	n	%
Menyusui	86	55.5
Tidak Menyusui	69	44.5
Total	155	100

Berdasarkan Tabel tersebut diketahui bahwa dari 155 responden terdapat 86 responden (55,5%) yang pernah memiliki bayi dan menyusui sedangkan 69 responden (44,5%) yang belum pernah melahirkan dan tidak menyusui.

g. Usia Menopause

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Menopause Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Usia Menopause	n	%
Berisiko	79	51
Tidak Berisiko	76	49
Total	155	100

Berdasarkan Tabel tersebut diketahui bahwa dari 155 responden terdapat 79 responden (51%) yang berisiko usia ≥ 50 tahun dan 76 responden (49%) yang tidak berisiko usia < 50 tahun.

h. Paritas

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Paritas	n	%
Nilipara	69	44.5
Primipara	62	40
Multipara	24	15.5
Total	155	100

Berdasarkan Tabel tersebut diketahui bahwa dari 155 responden terdapat 69 responden (44,5%) kategori Nilipara (ibu yang belum pernah melahirkan), 62 responden (40%) kategori Primipara (Ibu yang pernah melahirkan 1 kali dan 24 responden (15,5%) kategori Multipara (ibu yang pernah melahirkan 2-5 kali).

i. Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Penggunaan Kontrasepsi Hormonal	n	%
Hormonal	85	54.8
Non-Hormonal	70	45.2
Total	155	100

Berdasarkan Tabel tersebut diketahui bahwa dari 155 responden kategori usia pertama melahirkan terdapat 85 responden (54.8%) yang memakai salah satu kontrasepsi hormonal yakni Pil KB, suntik, susuk atau implant. Terdapat 70 responden (45.2%) memakai salah satu jenis kontrasepsi non hormonal seperti sistem kalender, IUD, kondom dan tidak memakai kontrasepsi.

j. Sadari

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Sadari Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Sadari	n	%
Menerapkan	57	36.8
Tidak Menerapkan	98	63.2
Total	155	100

Berdasarkan Tabel tersebut diketahui bahwa dari 155 responden terdapat 57 responden (36,8%) yang menerapkan pemeriksaan payudara sendiri dan 98 responden (63,2%) yang tidak menerapkan pemeriksaan payudara sendiri.

2. Analisis Karakteritik

a. Analisis Karakteristik Kanker Payudara Pada Kategori Usia

Tabel 11. Distribusi Kanker Payudara Berdasarkan Kategori Usia Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Usia	Kanker Payudara				Total	
	Menderita		Tidak Menderita		N	%
	n	%	n	%		
Berisiko	111	91	11	9	122	100
Tidak Berisiko	1	3	32	97	33	100
Total	112	72.3	43	27.7	155	100

Berdasarkan Tabel 11 menunjukkan bahwa usia berisiko dengan menderita kanker payudara sebanyak 111 responden (91%), dan usia berisiko dengan tidak menderita kanker payudara sebanyak 11 responden (9%). Usia tidak berisiko dengan menderita kanker payudara sebanyak 1 responden (3%) dan usia tidak berisiko dengan tidak menderita kanker payudara sebanyak 32 responden (97%).

b. Analisis Karakteristik Kanker Payudara Pada Kategori Riwayat Keluarga

Tabel 12. Distribusi Kanker Payudara Berdasarkan Kategori Riwayat Keluarga Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Riwayat Keluarga	Kanker Payudara				Total	
	Menderita		Tidak Menderita		N	%
	n	%	n	%		
Ada	110	96,5	4	3,5	114	100
Tidak Ada	2	4,9	39	95,1	41	100
Total	112	72.3	43	27.7	155	100

Berdasarkan Tabel 12 menunjukkan bahwa ada riwayat keluarga yang menderita kanker payudara sebanyak 110 responden (96,5%), ada riwayat keluarga yang tidak menderita kanker payudara sebanyak 4 orang (3,5%) dan tidak ada riwayat keluarga yang menderita kanker payudara sebanyak 2 responden (4,9%), tidak ada riwayat keluarga yang tidak menderita kanker payudara sebanyak 39 responden (95,1%).

c. Analisis Karakteristik Kanker Payudara Pada Kategori Usia Menstruasi Pertama

Tabel 13. Distribusi Kanker Payudara Berdasarkan Kategori Usia Menstruasi Pertama Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Usia Menstruasi Pertama	Kanker Payudara				Total	
	Menderita		Tidak Menderita		N	%
	n	%	n	%		
Berisiko	76	97,4	2	2,6	78	100
Tidak Berisiko	36	46,8	41	53,2	77	100
Total	112	72.3	43	27.7	155	100

Berdasarkan Tabel 13 menunjukkan bahwa usia menstruasi pertama yang berisiko menderita kanker payudara sebanyak 76 responden (97,4%), usia menstruasi pertama berisiko yang tidak menderita kanker payudara 2 responden (2,6%) dan usia menstruasi pertama yang tidak berisiko menderita kanker payudara 36 responden (46,8%), usia menstruasi pertama tidak berisiko dan tidak menderita kanker payudara sebanyak 41 responden (53,2%).

d. Analisis Karakteristik Kanker Payudara Pada Kategori Usia Pertama Melahirkan

Tabel 14. Distribusi Kanker Payudara Berdasarkan Kategori Usia Pertama Melahirkan Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Usia Pertama Melahirkan	Kanker Payudara				Total	
	Menderita		Tidak Menderita		N	%
	n	%	n	%		
Berisiko	94	75,8	30	24,2	124	100
Tidak Berisiko	18	58,1	13	41,9	31	100
Total	112	72.3	43	27.7	155	100

Berdasarkan Tabel 14 menunjukkan bahwa usia pertama melahirkan yang berisiko menderita kanker payudara sebanyak 94 responden (75,8%), usia pertama melahirkan yang berisiko tidak menderita kanker payudara sebanyak 30 responden (24,2%) dan usia pertama melahirkan yang tidak berisiko menderita kanker payudara sebanyak 18 responden (58,1%), usia pertama melahirkan yang tidak berisiko tidak menderita kanker payudara sebanyak 13 responden (41,9%).

e. Analisis Karakteristik Kanker Payudara Pada Kategori Riwayat Menyusui

Tabel 15. Distribusi Kanker Payudara Berdasarkan Kategori Riwayat Menyusui Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Riwayat Menyusui	Kanker Payudara				Total	
	Menderita		Tidak Menderita		N	%
	n	%	N	%		
Menyusui	70	81,4	16	18,6	86	100
Tidak Menyusui	42	60,9	27	39,1	69	100
Total	112	72.3	43	27.7	155	100

Berdasarkan Tabel 15 menunjukkan bahwa riwayat menyusui yang menyusui menderita kanker payudara sebanyak 70 responden (81,4%), riwayat menyusui yang menyusui tidak

menderita kanker payudara sebanyak 16 responden (18,6%) dan riwayat menyusui yang tidak menyusui menderita kanker payudara sebanyak 42 responden (60,9%), riwayat menyusui yang tidak menyusui dan tidak menderita kanker payudara sebanyak 27 responden (39,1%).

f. Analisis Karakteristik Kanker Payudara Pada Kategori Usia Menopause

Tabel 16. Distribusi Kanker Payudara Berdasarkan Kategori Usia Menopause Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Usia Menopause	Kanker Payudara				Total	
	Menderita		Tidak Menderita		N	%
	n	%	n	%		
Berisiko	75	94,9	4	5,1	79	100
Tidak Berisiko	37	48,7	39	51,3	76	100
Total	112	72.3	43	27.7	155	100

Berdasarkan Tabel 16 menunjukkan bahwa usia menopause yang berisiko menderita kanker payudara sebanyak 75 responden (94,9%), usia menopause yang berisiko tidak menderita kanker payudara sebanyak 4 responden (5,1%) dan usia menopause yang tidak berisiko menderita kanker payudara sebanyak 37 responden (48,7%), usia menopause yang tidak berisiko tidak menderita kanker payudara sebanyak 39 responden (51,3%).

g. Analisis Karakteristik Kanker Payudara Pada Kategori Paritas

Tabel 17. Distribusi Kanker Payudara Berdasarkan Kategori Paritas Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Paritas	Kanker Payudara				Total	
	Menderita		Tidak Menderita		N	%
	n	%	n	%		
Nilipara	42	60,9	27	39,1	69	100
Primipara	48	77,4	14	22,6	62	100
Multipara	22	91,7	2	8,3	24	100
Total	112	72.3	43	27.7	155	100

Berdasarkan Tabel 17 menunjukkan bahwa kanker payudara dengan kategori paritas nilipara yang menderita sebanyak 42 responden (60,9%), kanker payudara dengan kategori paritas nilipara yang tidak menderita sebanyak 27 responden (39,1%). Kanker payudara kategori paritas primipara yang menderita sebanyak 48 responden (77,4%) dan kanker payudara dengan kategori primipara yang tidak menderita sebanyak 14 responden (22,6%). Kanker payudara kategori paritas multipara yang menderita sebanyak 22 responden (91,7%) dan kanker payudara dengan kategori multipara yang tidak menderita sebanyak 2 responden (8,3%).

h. Analisis Karakteristik Kanker Payudara Pada Kategori Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Tabel 18. Distribusi Kanker Payudara Berdasarkan Kategori Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Penggunaan Kontrasepsi Hormonal	Kanker Payudara				Total	
	Menderita		Tidak Menderita		N	%
	n	%	n	%		
Hormonal	69	81,2	16	18,8	85	100
Non Hormonal	43	61,4	27	38,6	70	100
Total	112	72.3	43	27.7	155	100

Berdasarkan Tabel 18 menunjukkan bahwa kanker payudara kategori penggunaan kontrasepsi hormonal dengan hormonal menderita sebanyak 69 responden (81,2%) dan kanker payudara kategori penggunaan kontrasepsi hormonal dengan hormonal tidak menderita sebanyak 16 responden (18,8%). Kanker payudara dengan kategori penggunaan kontrasepsi hormonal dengan non hormonal menderita sebanyak 43 responden (61,4%) dan kanker payudara dengan kategori penggunaan kontrasepsi hormonal dengan non hormonal tidak menderita sebanyak 27 responden (38,6%).

i. Analisis Karakteristik Kanker Payudara Pada Kategori Sadari

Tabel 19. Distribusi Kanker Payudara Berdasarkan Kategori Sadari Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Sadari	Kanker Payudara				Total	
	Menderita		Tidak Menderita		N	%
	n	%	n	%		
Menerapkan	41	71,9	16	28,1	57	100
Tidak Menerapkan	71	72,4	27	27,6	89	100
Total	112	72.3	43	27.7	155	100

Berdasarkan Tabel 19 menunjukkan bahwa sadari yang menerapkan dengan menderita kanker payudara sebanyak 41 responden (71,9%) dan sadari yang menerapkan dengan tidak menderita kanker payudara sebanyak 16 responden (28,1%). Sadari yang tidak menerapkan dengan menderita kanker payudara sebanyak 71 responden (72,4%) dan sadari yang tidak menerapkan dengan tidak menderita kanker payudara sebanyak 27 responden (27,6%).

3. Desain Rancangan Aplikasi *Ca. Mammae*

a. Requirement

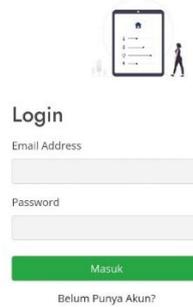
Tahap requirement dilakukan dengan tahapan mengumpulkan informasi terkait kebutuhan dari aplikasi yang akan dibuat melalui pengumpulan data kuesioner yang telah diisi oleh sebagian pasien kanker payudara.

b. Analysis

Tahap ini, menentukan ruang lingkup penelitian dan system yang dibuat dengan permasalahan yang terjadi.

c. Desain

Tahap ini dilakukan pembuatan desain tampilan system dalam bentuk tampilan dari rancangan yang akan dibuat.



Gambar 1. Desain Halaman Utama



Gambar 2. Desain Halaman Tampilan Informasi



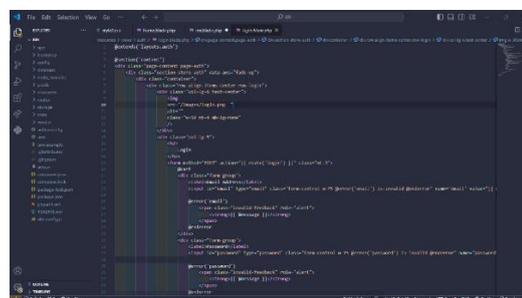
Gambar 3. Desain Halaman Informasi Stadium Kanker Payudara



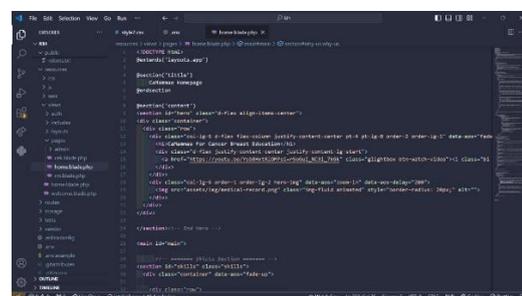
Gambar 4. Desain Halaman Informasi Sadari

d. Implementasi

Tahap ini dilakukan penerjemahan desain yang telah dirancang yaitu pada tahap pembuatan tampilan website program menggunakan codingan. Berikut hasil codingan :



Gambar 5. Desain Codingan Login



Gambar 6. Desain Codingan Homepage

e. Pengujian

Dilakukan pengujian system oleh pengguna untuk menentukan fungsionalitas dari system yang sedang dikembangkan. Tahap pengujian ini dilakukan oleh beberapa pendamping responden.

PEMBAHASAN

Bertambahnya usia merupakan salah satu faktor risiko paling kuat untuk kanker payudara. Usia memang memberikan pengaruh tersendiri terhadap terjadinya kasus kanker payudara, wanita berusia pertengahan 30 tahun sampai pertengahan 40 tahun memiliki risiko terkena kanker payudara dengan peningkatan tertinggi. Peningkatan kasus kanker payudara pada kelompok usia > 50 tahun disebabkan oleh faktor penurunan fungsi organ dan menurunnya kekuatan

daya tahan tubuh. Hasil Penelitian ini sejalan dengan Astuti dkk (2018) mengenai adanya risiko pada usia 35 tahun keatas yang menyebabkan kanker payudara dikarenakan produksi hormon estrogen semakin meningkat dan hal inilah yang akan memicu untuk terjadinya kanker. Kanker ini mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, jaringan lemak, maupun jaringan ikat pada payudara. Jumlah kematian akibat kanker payudara di Indonesia juga cukup tinggi, dengan lebih dari 22.000 jiwa kehilangan nyawa akibat penyakit ini.⁸

Riwayat keluarga merupakan komponen yang penting dalam riwayat penderita kanker payudara. Terdapat peningkatan risiko keganasan pada wanita yang keluarganya menderita kanker payudara. Pada studi genetik ditemukan bahwa kanker payudara berhubungan dengan gen tertentu. Apabila terdapat (BRCA 1) yaitu suatu gen kerentanan terhadap kanker payudara. Wanita yang memiliki salah satu faktor genetik ini memiliki risiko hingga 80 persen untuk mengidap kanker payudara.⁹

Hal ini sejalan dengan penelitian Sofa dkk (2024) yang menyatakan bahwa ibu yang menderita kanker payudara mempunyai risiko terjadinya kanker payudara lebih tinggi dibandingkan dengan ibu tanpa riwayat keluarga dengan kanker payudara. Studi menunjukkan bahwa wanita yang orang tuanya memiliki riwayat kanker payudara mempunyai risiko 1,7- 4,0 kali menderita kanker payudara dibanding dengan populasi yang ada serta kurangnya aktifitas fisik dan gaya hidup yang tidak sehat dalam kehidupan sehari – hari dapat meningkatkan resiko kejadian kanker payudara terutama yang memiliki riwayat kanker payudara pada keluarga.¹⁰

Kanker payudara secara umum dihubungkan dengan hormon estrogen terhadap berapa lama paparan dan tingginya konsentrasi hormon ini di tubuh seorang wanita seperti mendapat menstruasi pertama pada umur yang sangat muda. Menarche merupakan menstruasi pertama yang terjadi pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Susanti dkk (2024) Wanita yang mengalami menstruasi di bawah usia 12 tahun mempunyai risiko 1,7 sampai 3,4 kali lebih tinggi dibandingkan pada mereka yang mengalami menstruasi pertama di umur normal di atas 12 tahun.

Penelitian lain yang tidak sejalan dengan penelitian Min Min Tan (2018) pada 7.663 wanita di Malaysia. Studi ini tidak menemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia menarche dengan kejadian kanker payudara. Perbedaan temuan pada beberapa studi diperkirakan dapat disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya gaya hidup, status gizi, metode penelitian yang digunakan, serta faktor lainnya yang tidak sempat diteliti oleh peneliti.¹¹

Semakin tua memiliki anak pertama, semakin besar resiko untuk terkena kanker payudara. Pada usia 30 tahun atau lebih dan belum pernah melahirkan anak risiko terkena kanker payudara juga akan meningkat. Wanita yang belum pernah melahirkan diatas usia 30 tahun 3 kali berpotensi terkena kanker payudara.¹²

Berdasarkan analisa peneliti, bahwa responden yang usia pertama melahirkannya di usia tua akan berisiko lebih besar menderita kanker payudara dibandingkan dengan usia pertama

melahirkan di bawah 35 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan Iqmy dkk (2021) Usia mendapat anak pertama mempunyai hubungan yang bermakna dengan insiden kanker payudara. Wanita nullipara memiliki risiko yang sama dengan yang ada pada wanita yang lahir anak pertama ketika mereka berusia 30 tahun, dengan kelahiran pertama kelahiran yang kemudian menimbulkan risiko yang lebih tinggi (khususnya dalam waktu 5 tahun setelah melahirkan) dan perempuan melahirkan ketika mereka masih muda memiliki risiko rendah. Risiko relatif berkurang sekitar 3% untuk setiap tahun usia ibu melahirkan berkurang, sehingga seorang wanita yang lahir anak pertama ketika ia berusia 20 tahun risikonya sekitar 30% relatif lebih rendah dibandingkan wanita yang anak pertama lahir ketika ia berusia 30 tahun.

Menopause didefinisikan secara klinis sebagai waktu di mana seorang wanita tidak mengalami menstruasi selama satu tahun, yang diawali dengan tidak teraturnya periode menstruasi dan diikuti dengan berhentinya periode menstruasi. Studi yang dijalankan oleh Oanh Thi Bui (2022) pada wanita di Vietnam menyatakan bahwasanya wanita yang menopause saat berusia 50 tahun atau lebih memiliki peningkatan risiko kanker payudara secara keseluruhan. Hal ini disebabkan karena *late menopause* meningkatkan durasi paparan estrogen yang lebih lama mengakibatkan memperbesar risiko kanker payudara. Pernyataan tersebut juga sejalan dengan penelitian oleh Aruna Surakasula (2013) yang menyatakan bahwa wanita yang mengalami menopause pada usia 55 tahun berisiko 30% lebih tinggi menderita kanker payudara.¹¹

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup. Kategori dalam paritas, yaitu tidak memiliki anak (nullipara) atau punya satu anak (primipara) dan mempunyai anak lebih dari 2 (multipara). Menurut Anggorowati usia melahirkan anak pertama ≥ 30 tahun dan belum mempunyai anak sampai usia 30 tahun dapat meningkatkan risiko perkembangan kanker payudara. Hal ini dikarenakan periode di antara usia menarche dan usia kehamilan pertama terjadi ketidakseimbangan hormon dan jaringan payudara sangat peka terhadap hal tersebut sehingga periode ini merupakan permulaan dari perkembangan kanker payudara.⁹

Kontrasepsi hormonal merupakan alat kontrasepsi yang memiliki manfaat untuk mengatur dan mencegah kehamilan. Kontrasepsi hormonal adalah metode kontrasepsi yang sering dipilih oleh mayoritas pengguna kontrasepsi di Indonesia yaitu berupa pil, suntik, dan implan, namun kontrasepsi hormonal dianggap menjadi satu dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi risiko kanker payudara. Penggunaan kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara. Penelitian ini sejalan dengan Mustikasari dkk (2022) kontrasepsi hormonal berhubungan dengan kanker payudara Penelitian menemukan bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi oral (pil KB) memiliki risiko sedikit lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan wanita yang tidak pernah menggunakannya. Selain pil KB, kontrasepsi hormonal lainnya seperti KB suntik yang diberikan 3 bulan juga diketahui memberikan efek terhadap risiko kanker payudara. Wanita yang menggunakan KB suntik

cenderung memiliki peningkatan resiko kanker payudara.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah cara termudah untuk mendeteksi kelainan pada ukuran, tekstur, serta bentuk payudara. Pemeriksaan ini juga bisa membantu deteksi dini kanker payudara, sehingga mengurangi risiko keparahannya. Hasil penelitian yang dilakukan mengenai tidak menerapkan sadari pada pasien yang menderita kanker payudara dikarenakan masih kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang penyakit kanker payudara dengan tingginya jumlah pasien yang didiagnosis pada stadium lanjut pada pertama kali pemeriksaan. Penelitian ini didukung oleh.¹³

Perancangan merupakan suatu pembuatan desain dalam bentuk pengaturan dari berbagai elemen dalam satu kesatuan yang utuh. Perancangan aplikasi ini menampilkan suatu model program yang dibuat dengan menggunakan berbagai Teknik sehingga mampu melaksanakan perintah dari penggunanya. Pada Aplikasi *Ca. Mammae* yang telah dirancang oleh penulis dapat diakses melalui: <https://camammae.online/>

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan dari hasil penelitian karakteristik dari kanker payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI meliputi usia, riwayat keluarga, usia menstruasi pertama, usia pertama melahirkan, usia menopause, paritas, dan penggunaan kontrasepsi hormonal. Sedangkan pada riwayat menyusui tidak menjadi salah satu karakteristik kanker payudara. Kurangnya penerapan masyarakat untuk menerapkan sadari sejak dini. Diharapkan kepada masyarakat terutama wanita dapat memperdalam pengetahuan terkait kanker payudara. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan terkait pemeriksaan payudara sendiri atau sadari dan diharapkan pada peneliti selanjutnya sebaiknya meneliti faktor lain yang mempengaruhi kejadian kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mastikana, I. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kanker Payudara Dengan Sikap Terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswi Kelas Ii Di Sma Negeri 8 Batam. *Jurnal Penelitian Kebidanan*, 1(1). <https://doi.org/10.52999/jpkebidanan.v1i1.8>
2. Hero, S. (2021). Faktor Risiko Kanker Payudara. *Jurnal Medika Utama*, 3(01 Oktober), 1533–1537.
3. Hasnita, Y. (2020). Tingkat Pendidikan Dan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Terhadap Kejadian Kanker Payudara. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 3(1), 139.
4. Herawati, A., Rijal, S., Arsal, A. S. F., Purnamasari, R., Abdi, D. A., & Wahid, S. (2021). Karakteristik Kanker Panyudara. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 1(1), 44–53.

5. Azzahra, F. (2022). Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Terhadap Sikap Remaja Putri Dalam Pencegahan Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia/Indonesian Health Scientific Journal*, 7(2), 52–60.
6. Kurniati, Y. P., & Nafiah, I. (2022). *Fenotipe Estrogen Reseptor Berdasarkan Usia Dan Pekerjaan Pada Kanker Payudara Invasif*.
7. Kurniasih, N., & Rahayu, S. Y. (2020). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Usia Pertengahan Dengan Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Asnawati RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Sehat Masada*, 14(1), 122–131.
8. Mutiara Putri, I., Wahyu Hidayat, P., & Ismiyatun, N. (2022). Tingkat Pengetahuan dan Faktor Risiko Kanker Payudara Pada Kader Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1). <https://doi.org/10.36419/jki.v13i1.558>
9. Sipayung, I. D., Lumbanraja, S., Fitriana, A., Silaen, M., & Sibero, J. T. (2022). Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kanker Payudara (Ca Mammae) Di RSUD Dr Pirngadi Medan Tahun 2020. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 8(1), 468–476.
10. Yunus, E. M., Permatasari, N., & Yanti, E. S. (2021). *Pengaruh Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal terhadap Kejadian Kanker Payudara di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Effect of Hormonal Contraceptive Use on Breast Cancer Incidence in Health Care Facilities*. 9(2).
11. Komalasari, Y., Fitri, A. E. R., Aziza, K. N., Rahmayanti, V. L., & Fithri, N. K. (2023). Analisis Faktor Reproduksi Sebagai Faktor Risiko Kanker Payudara Pada Wanita Asia Tenggara: Literatur Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 1933–1941.
12. Cahyono, B. E. (2022). Pengaruh faktor karakteristik wanita usia subur dan pasangannya terhadap jarak kelahiran antara anak pertama dengan kedua di Indonesia (Analisis data SDKI 2017). *Jurnal Keluarga Berencana*, 7(1), 32–43.
13. Mardiana, A., & Kurniasari, L. (2021). Hubungan pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan kejadian kanker payudara di Kalimantan Timur. *Borneo Studies and Research*, 2(2), 1052–1059.