

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani. (2018). *Stop kanker*. Yogyakarta: PT. Istana Media.
- A, Ardiana, Hidayat Wijaya Negara, and Ma'mun Sutisna. 2018. "Analisis Faktor Risiko Reproduksi Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita." *Jurnal Keperawatan Padjadjaran* v1(n2):106–11. doi: 10.24198/jkp.v1n2.6.
- Anindita, Y. P. C., Marchira, C. R., & Prabandari, Y. S. (2019). Hubungan antara pemberian radioterapi dengan terjadinya distress, anxiety, dan depresi pada penderita kanker payudara. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 26 (1), 1-6
- Arsittasari, T. I. A. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di rsud kota skripsi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di rsud kota yogyakarta tahun 2018*.
- American Cancer Society. (2021). Breast Cancer Early Detection and Diagnosis. Diakses dari: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection.html>
- Anggorowati, L. (2013). Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita. *Jurnal KEMAS* 8 (2) (2013) 121-126
- Audia, M., Sopian, Y., & Fitriani, I. D. (2022). *Upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara*. 2(1), 2–7.
- Elda, Nurchayati Sofiana, and Yesi Hasmeli. 2019. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI)." *Jurnal Ners Indonesia* 10(1).
- GLOBOCAN (2022). Global Cancer Observatory : Estimated Number of deaths in 2020, worlwide,both sexes, all ages [internet]
- Herawati, A., Rijal, S., St Fahira Arsal, A., Purnamasari, R., Amelia Abdi, D., & Wahid, S. (2022). Karakteristik Kanker Payudara. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(5), 359–367.
- Hilmi, Dzikri Fauzan, Dicky Santosa, and Krishna Pradananta. 2016. "Hubungan Riwayat Lama Pemberian Asi Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Kabupaten Bandung Tahun 2016 The Assosiation History of Breastfeeding Duration with Incidence of Breast Cancer at Al-Ihsan General Hospital Bandung On." *Prosiding Pendidikan Dokter* 2(2):981–86.
- Imron, R., Asih, Y. dan Indrasari, N. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi dalam Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Gangguan Reproduksi*. Jakarta: CV. Trans Info Media

- Irena, R. (2018). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Bangkinang. *Garuda Ristekdikti*, 2(1), 1–8.
- Karikawati E. *Awas!!! Bahaya Kanker Payudara & Kanker Serviks*. Jakarta. Buku buku; 2015
- Komalasari, R. (2009). *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. 2023. *profil kesehatan indonesia*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Maysaroh, Hanik. *Kupas Tuntas Kanker Pada Perempuan dan Penyembuhannya*. Jakarta : Trimedia Pustaka.
- Megawati, Puspita Ningrum, and Ratna Rahayu RR. Sri. 2021. “Determinan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur (15-49 Tahun).” *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition* 1(3):362–70.
- Mulyani NS. *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Vol. 8, Jakarta: Nuha Medika. 2018. p. 1–3.
- Mulyati, H. (2018). Hubungan estrogen dengan kanker payudara. <http://www//medkes.com>
- Ninyasari mustika, D., & Nurjanah, Sitnoor setiawati, Y. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*.
- Noer, R. M., Herawaty, N., & Suryadartiwi, W. (2021). Edukasi Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Pencegahan Kanker Payudara Pada Remaja Putri. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 5(2), 642–650.
- Olfah Y, Mendri NK, Badihah A. *Kanker payudara dan sadari*. Jakarta Nuha Med. 2017;
- Panggabean, Judika, and Flansius Tampubolon. 2022. “Simbol Pengobatan Tradisional Etnik Batak Toba.” *Kompetensi* 15(2):117–28. doi: 10.36277/kompetensi.v15i2.88.
- prasetyowati, and Khatarina Kusri. 2019. “FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER Program Studi Kebidanan Metro Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang Pendahuluan Kanker Merupakan Salah Satu Penyakit Tidak Menular Yang Menjadi Masalah Kesehatan Masyarakat . Pada Wanita , Kemungkinan Terk.” *VII(1):75–84*.
- Priyatin, C., Ulfiana, E. dan Sumarni, S. (2013). Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Kanker Payudara di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Kebidanan*, Vol.2, No.5, Oktober 2017
- Rasjidi I. *100 Question & Answer Kanker Pada Wanita*. Jakarta: PT Gramedia;

2018. p. 30.

- Savitri, A. dkk. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara Leher Rahim & Rahim*. Pustaka Baru Press.
- Saydam S. Waspada Penyakit Reproduksi Anda. Bandung-Jawa Barat: Penerbit Pustaka Reka Cipta; 2012. p. 75.
- Sipayung, I. D., Lumbanraja, S., Fitria, A., Silaen, M., & Sibero, J. T. (2020). Analysis of Associated with Breast Cancer (Ca Mammae) at dr Pirngadi Hospital Medan in 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 468–476.
- Siwi ardiana, selamat budijitno, Suhartono. 2020. “Jurnal Kanker Serviks 2020.” 168–75.
- Siwi Setya, and Mustikasari Mustikasari. 2018. “Aspek Psikososial Pada Penderita Kanker Payudara: Studi Pendahuluan.” *Jurnal Keperawatan Indonesia* 20(2):65–74. doi: 10.7454/jki.v20i2.503.
- Suardita, I. W., & Chrisnawati, D. M. A. (2020). Faktor-faktor resiko pencetus kanker payudara. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin*, 1–23.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). *Global Cancer Statistics 2020 : GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries*. 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Surtimanah, T., Marcella, L., & Nafis Sjamsudin, I. (2021). Penyuluhan Pencegahan Kanker Payudara Melalui Video. *Jurnal Abdi Masada*, 2(1), 62–70. <https://doi.org/10.38037/am.v2i1.33>
- Syam, Widya Dian Pratiwi, KSri Wahyuni Gaytri, Achmad Harun Muchsin, Aryanti R. Bamahry, and Nirwana Laddo. 2022. “Hubungan Status Gizi Terhadap Usia Menarche.” *Jurnal Mahasiswa Kedokteran* 2(5):359–67.
- Taufik sofa, aryanti wardiyah, R. (2022). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 4(November), 1377–1386.
- Wahdini, N., Suryamah, Y., Kesehatan, K., & Bandung, P. (2022). *KAJIAN NARATIF : HUBUNGAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN KANKER. XVI*.
- Weny, Dewi Irawaty, and Riri Maria. 2020. “Pengaruh Guided Imagery Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara Di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 5(2):236–40. doi: 10.30651/jkm.v5i2.6145.
- World Health Organization. (2020). Breast Cancer: Early detection. Diakses dari: <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/breast-cancer/en/>

LAMPIRAN

lampiran 1

Surat izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos :20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : PP.08.02/F.XXII.10/ 0121 /2024

15 Januari 2024

Perihal : Izin Penelitian

Yang terhormat,
Direktur RSUP. H. Adam Malik Medan
di-
Tempat

Sehubungan dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir dituntut untuk melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberi izin penelitian kepada:

Nama : Indah Risky Maharani
NIM : P07524420022
Judul Penelitian : Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2024

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Kebidanan
Ketua
DIREKTORAT JENDE
TENAGA KESEHAT
Anita br Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001



Lampiran 2

Surat Etichal Clearens



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01. 25 346 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Gambaran Faktor Resiko Terjadi Nya Kanker Payudara
Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2024”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Indah Risky Maharani**
Dari Institusi : **Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 7 Pebruari 2024
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Ketua,
Dr. Johnson P Sihombing, MSc, Apt.
NIP. 196901302003121001

Lampiran 3

Surat balasan Izin penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK
Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km.12 Kotak Pos 246
Telp:(061) 8360361- 8360143 – 8360341 – 830051 Fax. (061) 8360255
Web: www.rsham.co.id, Email: admin@rsham.co.id
MEDAN - 20136



Nomor : DP.04.03/D.XXVIII.III.2.2/796/2024
Hal : Izin Penelitian

25 Januari 2024

Yth. Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes
Medan

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : PP.08.02/F.XXII.10/0121/2024 tanggal 15 Januari 2024 perihal Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa Program Studi (S-1) Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan an:

Nama : Indah Risky Maharani
N I M : P07524420022
Judul : **Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Kanker Payudara di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2024**

maka dengan ini kami sampaikan izin penelitian sesuai yang dimaksud dengan persyaratan untuk melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Penelitian sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku di RSUP H.Adam Malik dan harus mengutamakan kenyamanan dan keselamatan pasien.
2. Hasil Penelitian yang telah di publikasi dilaporkan ke RSUP H. Adam Malik Cq. Tim Kerja Penelitian dengan melampirkan bukti publikasi.

Proses selanjutnya peneliti dapat menghubungi Plh. Asisten Manajer Penelitian RSUP H. Adam Malik, Gedung Administrasi Lantai 3 dengan Contact Person drg. Linda TH Marpaung, M.Kes No. HP. 0811604769.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Plh. Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian



dr. Hasnanda Syawalina, M.Kes

Tembusan:

1. Peneliti



lampiran 4

Lembar Checklist

Daftar Lembar Checklist

Identitas Penderita

No. Responden : ②

No. RM :

1. Nama : Ny. Z

2. Umur : ≥ 40 tahun
 ≤ 40 tahun

3. Suku : Jawa
 Batak
 Melayu
 Aceh
 Karo

4. Pekerjaan : Bekerja
 Tidak bekerja

5. Paritas : Belum Memiliki Anak
 Memiliki anak

6. Riwayat Keluarga : Ada
 Tidak Ada

7. Riwayat Pemberian Asi : Diberikan ASI
 Tidak di berikan ASI

8. Riwayat Kb : Ya Hormonal
 Tidak Tidak Hormonal

9. Usia Menarche : ≤ 12 Tahun
 ≥ 12 Tahun

Lampiran 5

Informed Consent

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Indah Risky Maharani

NIM : P07524420022

No. Telp : 081919917220

Adalah mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang sedang melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2024”. Keseluruhan data sekunder rekam medik pasien yang diteliti akan dirahasiakan untuk kepentingan penelitian.

Medan, 2024

Petugas Rekam Medik

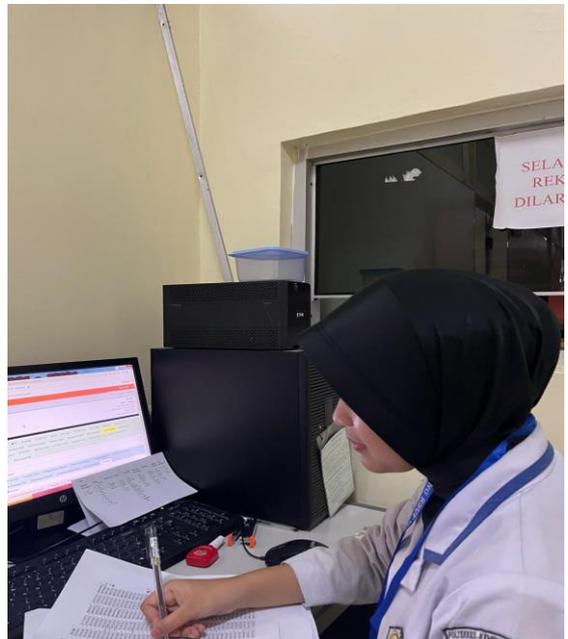
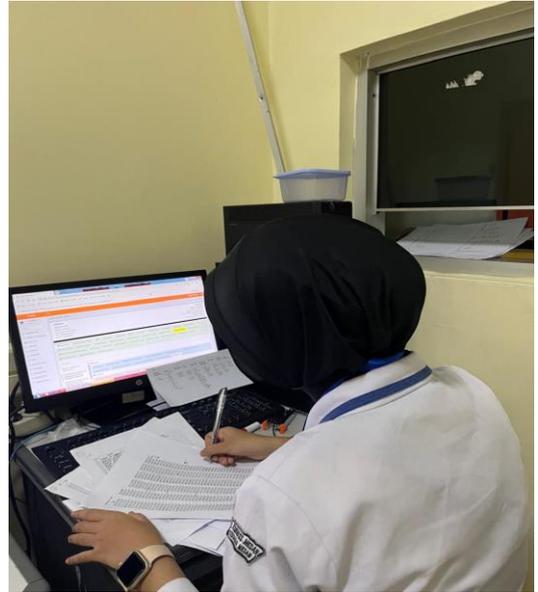
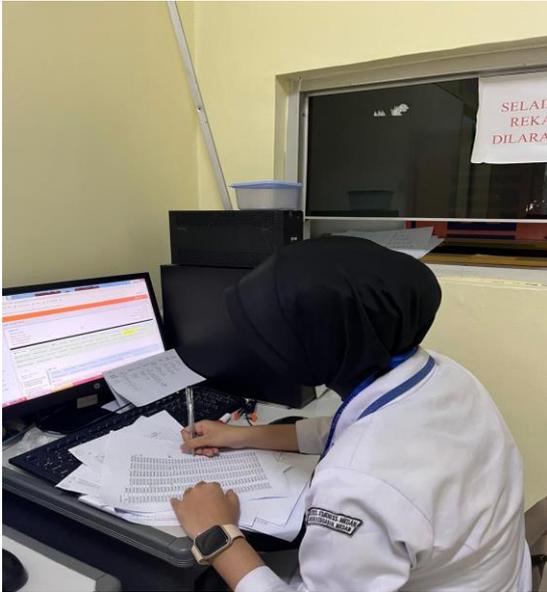
Peneliti

()

Indah Risky Maharani

Lampiran 6

Dokumentasi Peneliti



SURAT SELESAI PENELITIAN



Kementerian Kesehatan
RS Adam Malik

Jalan Bunga Lau Nomor 17
Medan, 20136
(061) 8363000
<https://rsham.co.id>

SURAT KETERANGAN

Nomor : DP.04.03/D.XXVIII/6559/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : dr. Otman Siregar, Sp.OT, Spine, M.H
N I P : 196904111999031002
Jabatan : Plh. Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian
RSUP H. Adam Malik

dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Indah Risky Maharani
N I M : P07524420022
Institusi : Program Studi (S-1) Terapan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Judul Penelitian : Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Kanker Payudara di
RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2024

Benar telah selesai melaksanakan penelitian dan telah mengikuti prosedur dan ketentuan yang berlaku di RSUP H. Adam Malik. Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Medan, 14 Juni 2024

Plh. Direktur SDM Pendidikan dan Penelitian,



dr. Otman Siregar, Sp.OT, Spine, M.H
NIP.196904111999031002

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDE>.



LEMBAR KONSULTASI



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA
MANUSIA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JL. JaminGinting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos :20136

Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644

Website: www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



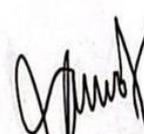
KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

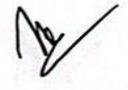
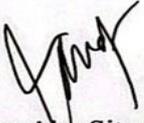
Nama Mahasiswa : Indah Risky Maharani
 Nim : P07524420022
 Judul Skripsi : Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2024 .
 Pembimbing Utama : Melva Simatupang,SST,M.Kes
 Pembimbing Pendamping : Dr. Samsider Sitorus,SST,M.Kes

| NO | TANGGAL | URAIAN KEGIATAN BIMBINGAN | HASIL | PARAF |
|----|----------------------------|---|--|--|
| 1. | Selasa, 08 Agustus 2023 | <ul style="list-style-type: none"> - Menjumpai dosen skripsi sesuai jadwal bimbingan - Mengajukan masalah masalah untuk judul skripsi sesuai panduan yang telah diberikan | <ul style="list-style-type: none"> - Mengajukan tiga masalah judul skripsi dilengkapi dengan data-data dan sumber pustaka |  Melva Simatupang ,SST,M,Kes |
| 2. | Rabu, 08 Agustus 2023 | <ul style="list-style-type: none"> - Menjumpai dosen pembimbing II tentang rancangan judul Penelitian | <ul style="list-style-type: none"> - Melengkapi buku sumber, penelitian – penelitian terdahulu dan buku pedoman |  Dr. Samsider Sitorus,SST,M.Kes |

| | | | | |
|----|----------------------------|--|--|---|
| 3. | Kamis, 10 Agustus 2023 | - Membawa sumber (dapus) data yang berhubungan dengan masalah atau judul yang diajukan | - Pada saat konsul harus melengkapi latar belakang jurnal dan hasil penelitian terdahulu - Bila konsul semua data data yang berkaitan dengan judul harus lengkap - Acc Judul oleh Dospem I |  Melva Simatupang ,SST,M,Kes |
| 4. | Rabu, 16 Agustus 2023 | Konsultasi judul penelitian kepada pembimbing II. | - Mendapatkan arahan dalam tata cara penulisan proposal skripsi - Arahan mengenai sumber referensi - Acc Judul |  Dr. Samsider Sitorus, SST,M.Kes |
| 5. | Jumat, 18 Agustus 2023 | Mengajukan Bab I Latar Belakang | - Membuat latar belakang bab 1 dan mencari jurnal terkait penelitian - Mencari sumber referensi - Perbaiki hasil yang masih perlu di revisi |  Melva Simatupang ,SST,M,Kes |
| 6. | Senin 21 Agustus 2023 | Konsultasi dengan pembimbing II terkait latar belakang bab I | - Membuat latar belakang bab I sesuai dengan judul penelitian - Mencari buku sebagai sumber referensi dalam pembuatan latar belakang |  Melva Simatupang, SST,M,Kes |
| 7. | Selasa, 10 Oktober 2023 | Pengarahan penulisan Bab II mengenai Landasan teori | - Membuat Bab II sesuai dengan judul dan mencari referensi dari berbagai buku,sumber jurnal nasional dan internasional |  Melva Simatupang ,SST,M,Kes |

| | | | | |
|-----|----------------------------|---|--|--|
| 8. | Rabu, 11 Oktober 2023 | Konsultasi Bab 1 dan bab 2 setelah revisi | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki hasil yang masih perlu direvisi sesuai arahan dosen pembimbing I dan II - Dan menambahkan materi yang masih kurang |  Melva Simatupang, SST, M, Kes |
| 9. | Rabu, 18 Oktober 2023 | Konsultasi Bab II an III dengan pembimbing 2 | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan bab I - Perbaiki penulisan II dan lanjutkan membuat bab III |  Samsider Sitorus, SST, M. Kes |
| 10. | Jumat, 20 Oktober 2023 | Pengarahan terkait pembuatan Bab III | <ul style="list-style-type: none"> - Sesuaikan dengan kerangka konsep dan metode penelitian setelah dikonsultasikan pada dosen metapel - M |  Melva Simatupang, SST, M. Kes |
| 11. | Jumat, 17 oktober 2023 | Konsultasi Bab III dengan dosen pembimbing | <ul style="list-style-type: none"> - Sesuaikan dengan kerangka konsep dan metode penelitian setelah dikonsultasikan pada dosen metapel - Perbaiki yang masih salah dan konsultasikan kembali |  Melva Simatupang, SST, M. Kes |
| 12. | Senin, 20 November 2023 | Konsultasi BAB I-III kembali setelah revisi dengan dospem I ke dosen pembimbing II. | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Bab I- III sesuai arahan dosen pembimbing - Revisi penulisan sesuai arahan |  Samsider Sitorus, SST, M. Kes |

| | | | | |
|-----|-------------------------------|---|---|---|
| 13. | Senin, 22 November 2023 | Konsultasi kembali setelah revisi bab I-III ke dosen pembimbing Utama | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Penulisan proposal - Perbaiki proposal yang masih perlu diperbaiki |  Melva Simatupang, SST, M.Kes |
| 14. | Senin, 22 November 2023 | Konsultasi kembali setelah revisi bab I-III ke dosen pembimbing penamping | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki proposal yang masih perlu diperbaiki - Perhatikan penulisan sesuai panuan skripsi |  Samsider Sitorus, SST,M.Kes |
| 14. | Kamis, 23 November 2023 | Persiapan dan persetujuan ujian seminar proposal dengan pembimbing Utama | <ul style="list-style-type: none"> - Acc Maju Seminar proposal - Mempersiapkan Power point untuk ujian seminar proposal - Merapikan proposal sesuai dengan panduan |  Melva Simatupang SST,M.Kes |
| 15. | Selasa 28 November 2023 | Persetujuan ujian seminar proposal Bersama dosen pembimbing II | <ul style="list-style-type: none"> - Acc Maju seminar Proposal - Mempersiapkan Power point - Mempersiapkan berkas untuk ujian proposal |  Samsider Sitorus, SST,M.Kes |
| 16. | Rabu 03 Januari 2024 | Konsultasi Kembali setelah ujian proposal dengan pembimbing | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki yang masih belum lengkap sesuai arahan |  Melva Simatupang ,SST,M.Kes |

| | | | | |
|-----|-----------------------------|---|---|---|
| 17. | Kamis 04 Januari 2024 | Konsultasi Kembali setelah ujian proposal dengan pembimbing | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sesuai saran penguji - Perbaiki yang belum lengkap |  Melva Simatupang ,SST,M.Kes |
| 18. | Senin, 08 Januari 2024 | Konsultasi Kembali setelah ujian proposal dengan ketua penguji | <ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki Proposal - Menambahkan materi yang masih belum lengkap - ACC Penelitian |  Melva Simatupang ,SST,M.Kes |
| 19. | Senin, 15 Januari 2024 | Konsultasi revisi setelah ujian seminar proposal dengan dosen penguji utama | <ul style="list-style-type: none"> - ACC Penelitian - Lanjutkan mengurus Ethical Clearance |  Evi esfaeza, SST,M.Kes |
| 20. | Selasa, 05 Februari 2024 | Konsultasi revisi seminar proposal dengan penguji pendamping | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki proposal yang belum lengkap |  Samsider Sitorus, SST,M.Kes |
| 21. | Rabu, 06 Februari 2024 | Perbaiki proposal Kembali dan konsultasi kepada penguji pendamping | <ul style="list-style-type: none"> - Acc Melakukan penelitian - Lanjutkan mengurus ethical clearance |  Samsider Sitorus, SST,M.Kes |

Mengetahui

Pembimbing Utama



(Melva Simatupang ,SST,M.Kes)
NIP.1961042319860302003

Pembimbing Pendamping



(Samsider Sitorus,SST,M.kes)
NIP.197206091992032001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA
MANUSIA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. JaminGinting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos :20136

Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644

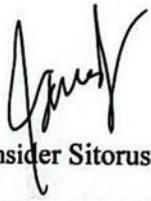
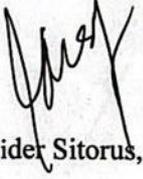
Website: www.poltekkes-medan.ac.id.email : poltekkes_medan@yahoo.com

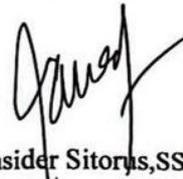


KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Indah Risky Maharani
Nim : P07524420022
Judul Skripsi :Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2024 .
Pembimbing Utama : Melva Simatupang,SST,M.Kes
Pembimbing Pendamping : Dr. Samsider Sitorus,SST,M.Kes

| NO | TANGGAL | URAIAN KEGIATAN BIMBINGAN | HASIL | PARAF |
|----|-------------------------|---|--|---|
| 1. | Senin, 26 maret 2024 | Bimbingan bab 4 | <ul style="list-style-type: none">- Arahan mengenai penulisan bab IV- Perbaiki sesuai saran |  (Melva Simatupang,SST,M,Kes) |
| 2. | Selasa 27 Maret 2024 | Bimbingan revisi Bab 4 dan 5 | <ul style="list-style-type: none">- Perbaiki sesuai saran- mengerjakan hasil penelitian sesuai tujuan khusus penelitian |  (Melva Simatupang,SST,M,Kes) |
| 3. | Senin, 01 April 2024 | Konsultasi kembali setelah revisi Bab 4 dan 5 | <ul style="list-style-type: none">- Lengkapi data penelitian dan tambahkan pembahasan |  (Melva Simatupang,SST,M,Kes) |

| | | | | |
|-----|--------------------------|---|--|--|
| 4. | Rabu, 10 April 2024 | Konsultasi Bab IV dengan dosen pembimbing II | <ul style="list-style-type: none"> - Bimbingan perbaikan - Lanjutkan Bab V |  (Samsider Sitorus,SST,M.kes) |
| 5. | Kamis, 11 April 2024 | Konsultasi Bab IV dan V Hasil dan Pembahasan | <ul style="list-style-type: none"> - Menambahkan saran dan membuat kesimpulan sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan |  Melva Simatupang ,SST,M.Kes |
| 7. | Jumat, 5 april 2024 | Konsultasi Bab IV dan V dengan dosen pembimbing II | <ul style="list-style-type: none"> - Revisi penulisan - Melengkapi semua data penelitian dan merapikan skripsi sesuai dengan ketentuan pembuatan skripsi |  Samsider Sitorus,SST,M.kes |
| 8. | Senin, 22 April 2024 | Pengarahan bab I – V lengkap skripsi dengan pembimbing II | <ul style="list-style-type: none"> - Melengkapi semua data penelitian dan merapikan skripsi sesuai dengan ketentuan pembuatan skripsi |  Samsider Sitorus,SST,M.kes |
| 9. | Selasa, 23 april 2024 | Bimbingan hasil bab I sampai V dengan Pembimbing | <ul style="list-style-type: none"> - Merapikan penulisan skripsi - ACC ujian seminar skripsi |  Melva Simatupang ,SST,M.Kes |
| 10. | Rabu, 08 Mei 2024 | Bimbingan revisi setelah ujian seminar hasil dengan dosen penguji I | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan dan tambahkan pembahasan skripsi bab IV |  Evi esfaeza, SST,M.Kes |

| | | | | |
|-----|------------------------|--|--|--|
| 12. | Senin, 10 Juni 2024 | Bimbingan Revisi dengan penguji utama | ACC Revisi |  Evi esfauza, SST,M.Kes |
| 13. | Senin, 10 Juni 2024 | Bimbingan revisi setelah ujian seminar hasil dengan dosen penguji II | ACC Revisi |  Samsider Sitorus, SST,M.kes |
| 15. | Senin, 10 Juni 2024 | Menyerahkan hasil revisi setelah ujian hasil kepada ketua penguji | Sudah ACC Revisi |  Melva Simatupang ,SST,M.Kes |
| 16. | Rabu, 12 Juni 2024 | Konsultasi dengan pembimbing mengenai pembuatan abstrak | Arahan tentang pembuatan abstrak sesuai dengan panduan |  Melva Simatupang ,SST,M.Kes |

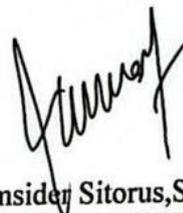
Mengetahui

Pembimbing Utama



(Melva Simatupang ,SST,M.Kes)
NIP.1961042319860302003

Pembimbing Pendamping



(Samsider Sitorus,SST,M.kes)
NIP.197206091992032001

Lampiran 9

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DATA PRIBADI

Nama : Indah Risky Maharani
Tempat/Tanggal Lahir : Lima Puluh ,07 Mei 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Komp. Puri Zahara 2
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Kawin
Agama : Islam
Nama Orangtua
Ayah : (alm. Sry Wahyudi)
Ibu : (Almh. Syahfitri)
Anak Ke : 3
No. Hp : 081919917220
Email : Indahriskym75@gmail.com

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

| No | Nama Sekolah | Tahun Masuk | Tahun Tamat |
|----|---|-------------|-------------|
| 1 | SD Negeri 010185 Lima Puluh | 2008 | 2014 |
| 2 | Mts N Lima Puluh | 2014 | 2017 |
| 3 | SMA Negeri 1 Lima Puluh | 2017 | 2020 |
| 4 | Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Sarjana Terapan Kebidanan | 2020 | 2024 |

HASIL TURNITIN

NEW TURNITIN INDAH.docx

ORIGINALITY REPORT

| | | | |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| 10% | 9% | 3% | % |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

PRIMARY SOURCES

| | | |
|----------|---|---------------|
| 1 | repository.helvetia.ac.id Internet Source | 2% |
| 2 | jurnal.uui.ac.id Internet Source | 1% |
| 3 | fmj.fk.umi.ac.id Internet Source | 1% |
| 4 | docplayer.info Internet Source | 1% |
| 5 | repository.unjaya.ac.id Internet Source | <1% |
| 6 | jki.ui.ac.id Internet Source | <1% |
| 7 | 123dok.com Internet Source | <1% |
| 8 | wawasannusantaracom.wordpress.com Internet Source | <1% |
| 9 | news.republika.co.id Internet Source | <1% |

**GAMBARAN FAKTOR RESIKO TERJADINYA KANKER PAYUDARA
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT HAJI ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2024**

INDAH RISKY MAHARANI

**Kemenkes Poltekkes Medan
Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Medan
Email : Indahriskym75@gmail.com**

**Description of The Risk Factors For Breast Cancer At Haji Adam Malik General
Hospital In Medan in 2024**

ABSTRACT

Introduction: In 2022, breast cancer will be the first most common cancer in the world with 2.3 million cases (11.7%). The incidence of breast cancer has increased by 1% from 2 million cases of breast cancer in 2020 to 2.3 million cases in 2022. The number of new cases of breast cancer was 68,858 cases (16.6%) out of a total of 396,914 new cases of cancer in Indonesia. With the number of deaths reaching more than 22.4 thousand cases, when compared with the death rate in 2020, there will be a decrease in the death rate due to breast cancer by around 1.4% in 2022 from 22.6 thousand deaths in 2020 to 22.4 thousand deaths in 2022.

Methods: This research was a descriptive study with a cross-sectional design. Samples were taken using a simple random sampling technique and 86 respondents were obtained.

Results and Discussion: The results of the study showed that the risk factors for breast cancer were the majority of age (> 50 years), 39 sufferers (68.4%), 36 sufferers (78.3%) at menarche < 12 years old, 42 sufferers (76.4%) had a history of using hormonal contraceptives (76.4%). family history of 37 sufferers (68.5%), parity of not having children as many as 22 sufferers (68.8%).

Suggestion: Midwives are expected to be able to provide early breast cancer screening, both self-breast examination and clinical breast examination, especially those who have a family history of breast cancer.

Keywords: Breast Cancer, Risk Factors

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker payudara pada tahun 2022 merupakan kanker dengan urutan pertama terbanyak di dunia dengan jumlah 2,3 juta kasus (11,7%) . Angka kejadian kanker payudara mengalami peningkatan sebesar 1% dari 2 juta kasus penderita kanker payudara pada tahun 2020 menjadi 2,3 juta kasus pada tahun 2022. jumlah kasus baru kanker payudara sebesar 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Dengan jumlah kematian mencapai lebih dari 22,4 ribu jiwa kasus, Jika dibandingkan dengan angka kematian pada tahun 2020, terjadi penurunan angka kematian akibat kanker payudara sekitar 1,4% pada tahun 2022 dari 22,6 ribu kematian pada tahun 2020 menjadi 22,4 ribu kematian pada tahun 2022.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain cross sectional, Pengambilan sampel dengan teknik simple random sampling.

Hasil Penelitian/Diskusi: Hasil penelitian menunjukkan faktor resiko kejadian kanker payudara adalah mayoritas usia (>50 tahun)sebanyak 39 penderita (68.4%) usia

menarche <12 tahun sebanyak 36 penderita (78,3%), riwayat menggunakan KB hormonal sebanyak 42 penderita (76,4%) ada riwayat keluarga sebanyak 37 penderita (68,5%), Paritas tidak memiliki anak sebanyak 22 penderita (68,8%).

Saran: Kepada bidan diharapkan dapat memberikan skrining kanker payudara sejak dini baik Periksa Payudara Sendiri (SADARI) maupun Periksa Payudara Klinis (SADANIS) terutama yang mempunyai riwayat keluarga kanker payudara.

Kata Kunci: *Kanker Payudara, Faktor Resiko*

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah penyakit dimana sel-sel di jaringan payudara berubah dan membelah secara tidak terkendali, biasanya mengakibatkan benjolan atau massa. Kanker payudara biasanya tidak menunjukkan gejala ketika tumornya kecil dan mudah diobati. Dengan demikian, skrining penting untuk deteksi dini. Gejala fisik yang paling umum adalah benjolan yang tidak nyeri (Surtimanah *et al.*, 2021)³³

Kanker payudara pada tahun 2022 merupakan kanker dengan urutan pertama terbanyak di dunia dengan jumlah 2,3 juta kasus (11,7%) . Angka kejadian kanker payudara mengalami peningkatan sebesar 1% dari 2 juta kasus penderita kanker payudara pada tahun 2020 menjadi 2,3 juta kasus pada tahun 2022⁹

Berdasarkan data *Global Burden Of Cancer (Globocan)* tahun 2022, jumlah kematian akibat kanker payudara sebanyak 684 ribu kematian Jika dibandingkan dengan data *Globocan* 2020, kematian akibat kanker payudara mengalami peningkatan dari 626 ribu kematian pada tahun 2020 menjadi 684 ribu kematian pada tahun 2022⁹

Di Asia pada tahun 2021 kasus terbaru kanker payudara menempati urutan kedua setelah kanker paru-paru dengan jumlah 1 juta kasus dan merupakan penyebab kematian keenam dengan jumlah 346 ribu kematian. Di Asia Tenggara, kasus terbaru kanker payudara menempati urutan pertama dengan jumlah 158 ribu kasus sedangkan angka kematian kanker payudara di Asia Tenggara menempati urutan ketiga setelah kanker hati dengan jumlah 58 ribu kematian⁹

Berdasarkan Data *Global Burden of Cancer (Globocan)* tahun (2022) di Indonesia, Kasus kanker payudara menempati urutan pertama kasus kanker pada wanita, dimana jumlah kasus baru kanker payudara sebesar 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Dengan jumlah kematian mencapai lebih dari 22,4 ribu jiwa kasus, Jika dibandingkan dengan angka kematian pada tahun 2020, terjadi penurunan angka kematian akibat kanker payudara sekitar 1,4% pada tahun 2022, dari 22,6 ribu kematian pada tahun 2020 menjadi 22,4 ribu kematian pada tahun 2022⁹

Kanker payudara jika tidak diatasi, maka dapat menyebabkan penyebaran sel kanker ke bagian tubuh lainnya (metastasis) dan mengancam kehidupan penderitanya. Kanker payudara yang tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi serius dan meningkatkan risiko kematian²²

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nurhayati (2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kelompok umur dengan kejadian kanker payudara dengan nilai $p=0,001$ dan responden yang memiliki umur >40 tahun beresiko 10,309 kali untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan kelompok umur < 40 tahun. Penelitian Ika (2020) Tentang Analisa Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kanker Payudara (Ca Mammae) di RSUD dr Pirngadi Medan Tahun (2020) Menunjukkan Bahwa wanita yang memiliki riwayat menggunakan Kb hormonal memiliki resiko 6,875 kali lebih tinggi menderita kanker payudara di bandingkan wanita yang tidak memiliki riwayat menggunakan Kb hormonal. Penelitian Azmi (2020) Tentang Hubungan Faktor Keturunan Dengan Kanker Payudara DI RSUD Abdoel Moeloelk Menyatakan bahwa 60% kejadian kanker payudara berdasarkan riwayat

keturunan ibu yang menderita kanker payudara akan beresiko 2-3 kali lebih tinggi di bandingkan orang yang tidak mempunyai riwayat keturunan kanker payudara. Penelitian imron (2019) menunjukkan bahwa wanita nulipara atau belum pernah melahirkan mempunyai risiko 4,0 kali lebih besar dibandingkan wanita multipara atau sudah lebih dari sekali melahirkan untuk terkena kanker payudara¹² Penelitian Siwi (2020) tentang Riwayat Usia Pertama Menarche ≤ 12 tahun berhubungan erat dengan kejadian kanker payudara pada wanita usia subur di RSUD Tugurejo Semarang. Wanita yang mengalami menarche terlalu dini (≤ 12 tahun) meningkatkan risiko kanker payudara. Dan lebih beresiko 4,015 kali untuk menderita kanker payudara di banding yang menarche pada usia ≥ 12 tahun hal ini berhubungan erat dengan penurunan kadar hormone steroid³¹

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain Penelitian deskriptif, Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita kanker payudara yang tercatat di rekam medik yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Sumber data dari data skunder yaitu data yang dikumpulkan dari data rekam medik. Teknik Pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan proportionate stratified random sampling Kemudian pengambilan sampel di setiap tahun nya menggunakan simple random sampling dengan metode penggunaan nomor acak.

HASIL PENELITIAN

Table 4.1 Distribusi Frekuensi Penderita Kanker Payudara berdasarkan Faktor Resiko Kejadian Kanker Payudara

| No | Faktor-faktor | Frekuensi | % |
|----|-------------------------|-----------|-------|
| 1 | Kanker Payudara | | |
| | Ya | 58 | 67,4 |
| | Tidak | 28 | 32,6 |
| | Jumlah | 86 | 100 |
| 2 | Usia | | |
| | <50 tahun | 35 | 40,6 |
| | >50 tahun | 51 | 59,4 |
| | Jumlah | 86 | 100 |
| 3 | Jenis Kb | | |
| | Hormonal | 55 | 63,95 |
| | Non Hormonal | 31 | 36,05 |
| | Jumlah | 86 | 100 |
| 4 | Riwayat Keluarga | | |
| | Ada Riwayat | 54 | 62,79 |
| | Tidak Ada Riwayat | 32 | 37,21 |
| | Jumlah | 86 | 100 |
| 5 | Paritas | | |
| | P0(tidak memiliki anak) | 32 | 37,21 |
| | P>1(memiliki anak) | 54 | 62,79 |
| | Jumlah | 86 | 100 |
| 6 | Usia Menarche | | |
| | <12 tahun | 46 | 53,49 |
| | >12 tahun | 40 | 46,51 |
| | Jumlah | 86 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 bahwa mayoritas responden menderita kanker payudara sebanyak 58 penderita (67.4%) dan yang tidak menderita kanker payudara sebanyak 28 penderita(32,6%). Berdasarkan usia Mayoritas penderita kanker payudara dengan usia (>50 tahun) sebanyak 51 penderita (59.4%), berdasarkan riwayat penguunaan kb terbanyak adalah kb hormonal sebanyak 55 penderita (63.95%), berdasarkan riwayat keluarga mayoritas ada riwayat keluarga sebesar 54 penderita (62,79%), berdasarkan paritas mayoritas P>1(memiliki anak) sebesar 54 penderita (62,79%), berdasarkan usia menarche mayoritas menarche usia <12 tahun sebanyak 46 penderita (53,49%).

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi berdasarkan sosiodemografi penderita Kanker Payudara

| No | F | % |
|---------------------|-----------|------------|
| 1. Pekerjaan | | |
| Bekerja | 55 | 63,95 |
| Tidak Bekerja | 31 | 36,05 |
| Total | 86 | 100 |
| 2. Suku | | |
| Jawa | 18 | 20,9% |
| Batak | 36 | 41,8% |
| Melayu | 5 | 5,8% |
| Aceh | 6 | 6,9% |
| Karo | 18 | 20,9% |
| Lainnya | 3 | 3,4% |
| Jumlah | 86 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh data bahwa mayoritas responden bekerja sebanyak 55 orang (63.95%) dan yang tidak bekerja sebanyak 31 orang (36,05) . Berdasarkan suku mayoritas penderita kanker payudara adalah suku batak sebanyak 36 orang (41,8%) .

Tabel 4.3

Hasil Tabulasi Silang Faktor Resiko Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2024

| No | Faktor Resiko | Kanker Payudara | | | | Total | |
|----|------------------|-----------------|--------------|-----------|--------------|-----------|---------------|
| | | Ya | | Tidak | | F | % |
| | | f | % | F | % | F | % |
| | Usia | | | | | | |
| | < 50 Tahun | 19 | 65.5% | 10 | 34.5% | 29 | 100.0% |
| | >50 Tahun | 39 | 68.4% | 18 | 31.6% | 57 | 100.0% |
| | Jumlah | 58 | 67.4% | 28 | 32.6% | 86 | 100.0% |
| 2. | Pekerjaan | | | | | | |
| | Bekerja | 40 | 72.7% | 15 | 27.3% | 55 | 100.0% |
| | Tidak Bekerja | 18 | 58.1% | 13 | 41.9% | 31 | 100.0% |
| | Jumlah | 58 | 67.4% | 28 | 32.6% | 86 | 100.0% |
| 3. | Suku | | | | | | |
| | 1. Jawa | 12 | 66.7% | 6 | 33.3% | 18 | 100.0% |
| | 2. Batak | 27 | 75.0% | 9 | 25.0% | 36 | 100.0% |
| | 3. Melayu | 3 | 60.0% | 2 | 40.0% | 5 | 100.0% |
| | 4. Aceh | 3 | 50.0% | 3 | 50.0% | 6 | 100.0% |
| | 5. Karo | 11 | 61.1% | 7 | 35.7% | 18 | 100.0% |
| | 6. Lainnya | 2 | 66.7% | 1 | 33.3% | 3 | 100.0% |

| | | | | | | | |
|----|-------------------------|----|-------|----|-------|----|--------|
| | Jumlah | 58 | 67.4% | 28 | 32.6% | 86 | 100.0% |
| 4. | Jenis Kb | | | | | | |
| | Kb Hormonal | 42 | 76.4% | 13 | 23.6% | 55 | 100.0% |
| | Kb Non Hormonal | 16 | 51.6% | 15 | 48.4% | 31 | 100.0% |
| | Jumlah | 58 | 67.4% | 28 | 32.6% | 86 | 100.0% |
| 5. | Riwayat Keluarga | | | | | | |
| | Ada Riwayat | 37 | 68.5% | 17 | 31.5% | 54 | 100.0% |
| | Tidak ada riwayat | 21 | 65.6% | 11 | 34.4% | 32 | 100.0% |
| | Jumlah | 58 | 67.4% | 28 | 32.6% | 86 | 100.0% |
| 6. | Paritas | | | | | | |
| | Tidak Memiliki Anak | 22 | 68.8% | 10 | 31.3% | 32 | 100.0% |
| | Memiliki Anak | 36 | 66.7% | 18 | 33.3% | 54 | 100.0% |
| | Jumlah | 58 | 67.4% | 28 | 32.6% | 86 | 100.0% |
| 7. | Usia Menarche | | | | | | |
| | <12 Tahun | 36 | 78.3% | 10 | 21.7% | 46 | 100.0% |
| | >12 Tahun | 22 | 55.0% | 18 | 45.0% | 40 | 100.0% |
| | Jumlah | 58 | 67.4% | 28 | 32.6% | 86 | 100.0% |

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh data bahwa variabel usia pada wanita dengan kanker payudara usia >50 Tahun sejumlah (39) 68.4%, dan usia < 50 Tahun sejumlah (19) 65.5%, sedangkan pada wanita tidak kanker payudara usia >50 Tahun sejumlah (18) 31.6% dan usia <50 tahun (10) 34.5%.

Selanjutnya pada variabel bekerja pada wanita dengan kanker payudara yang bekerja (40) 72.7%, yang tidak bekerja (18) 58.1%, sedangkan pada wanita yang tidak kanker yang bekerja (15) 27.3%, dan yang tidak bekerja (13) 41.9%.

Pada variabel Suku pada wanita dengan kanker payudara yang ber suku batak (27) 75.0%, Jawa (12) 66.7%, karo (11) 61.1%, Melayu (3) 60.0%, Aceh (3) 50.0%, Lain nya (2) 66.7% . Sedangkan pada wanita yang tidak kanker batak (9) 25.0%, Jawa (6) 33.3%, karo (7) 35.7%, Aceh (3) 50.0%, Melayu (2) 40.0%, Lain nya (1) 33.3%

Pada variabel Jenis Kb yang menggunakan kb hormonal pada wanita dengan kanker payudara penggunaan kb hormonal (42) 76.4%, Kb non hormonal (16) 51.6%, sedangkan pada wanita yang tidak kanker penggunaan Kb hormonal (13) 23.6%, penggunaan kb non hormonal (15) 48.4%.

Pada variabel Riwayat keluarga wanita dengan kanker payudara yang ada riwayat (37) 68.5%, yang tidak ada riwayat sejumlah (21) 65.6%, sedangkan pada wanita yang tidak kanker yang ada riwayat sejumlah (17) 31.5%, dan yang tidak ada riwayat (11) 34.4%.

Pada variabel paritas pada wanita dengan kanker payudara yang memiliki anak sejumlah (36) 66.7%, yang tidak memiliki anak (22) 68.8%, sedangkan pada wanita yang tidak kanker yang memiliki anak (18) 33.3%, dan yang tidak memiliki anak (10) 31.3%.

Pada variabel usia menarche pada wanita dengan kanker payudara usia menarche <12 tahun sejumlah (36) 78.3.1%, menarche >12 tahun (22) 55.0%, sedangkan pada wanita yang tidak kanker menarche <12 tahun sejumlah (10) 21.7%, dan yang menarche >12 tahun sejumlah (18) 45.0%.

PEMBAHASAN

1. Kanker Payudara

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kanker payudara sebanyak 58 penderita (67.4%) dan yang tidak menderita kanker payudara sebanyak 28 penderita (32,6%).

Hal ini sejalan dengan kasus kanker payudara yang menempati urutan pertama kasus kanker pada wanita, Diikuti oleh kanker serviks di urutan kedua dengan jumlah 36.633 kasus. Dimana jumlah kasus baru kanker payudara sebesar 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Dengan jumlah kematian mencapai lebih dari 22,4 ribu jiwa kasus, Jika dibandingkan dengan angka kematian pada tahun 2019, terjadi penurunan angka kematian akibat kanker payudara sekitar 1,4% pada tahun 2021, dari 22,6 ribu kematian pada tahun 2019 menjadi 22,4 ribu kematian pada tahun 2020. Prevalensi kanker payudara tertinggi di Indonesia terdapat di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu sebesar 2,4% disusul oleh Propinsi Kalimantan Timur sebesar 1,0% dan Sumatera Barat sebesar 0,9% dan di propinsi Sumatera Utara sebesar 0,4% (*Globocan, 2021*).

Gejala dan pertumbuhan kanker payudara ini tidak mudah dideteksi karena awal pertumbuhan sel kanker payudara juga tidak diketahui dengan mudah. Sering kali, gejalanya baru diketahui setelah stadium kanker berkembang lanjut. Untuk menentukan gejala awal kanker payudara dapat dideteksi oleh kaum wanita, jadi perlu seorang ahli untuk menemukan awal kanker payudara (Mulyani & Nuryani, 2020).

2. Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita kanker payudara dengan usia (>50 tahun) sebanyak 39 penderita (68.4%)

Hasil Penelitian ini sejalan dengan Sipayung (2020) Tentang Analisa Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kanker Payudara (Ca Mammae) di RSUD dr Pirngadi Medan tahun (2020), Menunjukkan ada hubungan antara usia wanita dengan kejadian kanker payudara, Wanita usia 41-80 tahun memiliki resiko 6,8 kali untuk menderita kanker payudara di bandingkan dengan wanita yang berusia 16-40 tahun.

Kanker payudara terjadi pada wanita diatas 40 tahun dan kondisi ini paling banyak menyerang para wanita yang telah menopause, karena di usia menopause sistem kekebalan tubuh sangat menurun dan hormon tidak stabil lagi didalam tubuh, maka pada usia lanjut sangat banyak terkena kanker payudara (Sipayung *et al.*, 2020).

Wanita yang usianya sudah tua (≥ 50 tahun) lebih memiliki peluang untuk mengidap kanker payudara. Sekitar satu dari delapan penderita kanker payudara invasive ditemukan pada wanita yang berusia dibawah empat puluh lima tahun sedangkan dua dari tiga wanita yang mengidap kanker payudara invasif berusia lima puluh lima tahun keatas ketika kanker terdeteksi. Semakin tua seorang wanita, se-sel lemak di payudaranya cenderung akan menghasilkan enzim aromatase dalam jumlah yang besar, yang pada akhirnya akan meningkatkan kadar estrogen local (Mulyati, 2018)

3. Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita kanker payudara dengan bekerja sebanyak 40 orang (72.7%)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wardani (2019), bahwa ibu tidak bekerja memiliki pengetahuan cukup, wanita usia subur yang tidak bekerja sebagian besar memiliki pengetahuan cukup, hal ini mungkin responden yang tidak bekerja memiliki waktu untuk mendapatkan informasi tentang kanker payudara dan SADARI melalui media cetak, media elektronik, tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan.

4. Suku

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita kanker payudara dengan

Berdasarkan suku mayoritas penderita kanker payudara adalah suku batak sebanyak 27 orang (75.0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sathiaseelan (2018) tentang frekuensi kanker payudara di RSUP H. Adam Malik dengan 312 sampel kanker payudara, terdapat suku terbanyak adalah suku Batak sebanyak 215 orang (68.9%), diikuti suku Jawa sebanyak 54 orang (17.3%).

Angka kejadian kanker payudara pada wanita di Medan khususnya semakin meningkat dan pasien yang datang berobat ke rumah sakit biasanya sudah berada pada tahap lanjut.

Pengobatan kebudayaan tradisional merupakan pengobatan yang mengandalkan pengetahuan khusus dan menggunakan tumbuh-tumbuhan yang mengandung khasiat dalam penyembuhan berbagai penyakit. Sistem pengobatan tradisional berorientasi pada penyembuhan dengan menggunakan ilmu supranatural. Dalam masyarakat etnik Batak Toba terdapat kebudayaan berupa pengobatan tradisional yang diwarisi secara turun temurun dan di percaya dapat menyembuhkan penyakit seperti kanker payudara, patah tulang, dan gadam (Panggabean,2022)

5. Riwayat penggunaan Jenis Kb

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita kanker payudara berdasarkan riwayat penggunaan kb terbanyak adalah kb hormonal sebanyak 42 penderita (76.4%)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ika (2020) Tentang Analisa Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kanker Payudara (Ca Mammae) di RSUD dr Pirngadi Medan Tahun (2020) Menunjukkan Bahwa wanita yang memiliki riwayat menggunakan Kb hormonal memiliki resiko 6,875 kali lebih tinggi menderita kanker payudara di bandingkan wanita yang tidak memiliki riwayat menggunakan Kb hormonal. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Dewi dan Hendrati (2018) menunjukkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi hormonal ≥ 5 tahun ($p = 0,028$; OR = 3,266) mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian kanker payudara pada perempuan.

Kandungan estrogen dan progesterone pada kontrasepsi hormonal akan memberikan pengaruh proliferasi berlebih pada duktus ephitelium payudara, hal ini memenuhi asosiasi kausal dari aspek biological plausibility. Berlebihnya proses proliferasi jika diikuti dengan hilangnya kontrol dari proliferasi sel dan pengaturan kematian sel yang sudah terprogram (poptosis) mengakibatkan sel payudara berpoliferasi secara berkelanjutan tanpa adanya batas kematian. Hilangnya fungsi kematian sel yang terprogram (apoptosis) ini akan menyebabkan ketidakmampuan dalam mendeteksi ada tidaknya kerusakan sel akibat terjadinya kerusakan pada DNA, sehingga selsel abnormal akan berpoliferasi secara terus menerus tanpa dapat dikendalikan (Megawati et.,al 2021).

6. Riwayat Keluarga

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita kanker payudara dengan berdasarkan riwayat keluarga mayoritas ada riwayat keluarga sebesar 37 penderita (68,5%)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Azmi (2020) Tentang Hubungan Faktor Keturunan Dengan Kanker Payudara DI RSUD Abdoel Moeloek tahun (2020) Menyatakan bahwa 60% kejadian kanker payudara berdasarkan riwayat keturunan ibu yang menderita kanker payudara akan beresiko 2-3 kali lebih tinggi di bandingkan orang yang tidak mempunyai riwayat keturunan kanker payudara (Azmi *et al.*, 2020).

Risiko kanker payudara pada wanita yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara menjadi lebih tinggi. Wanita yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara pada generasi pertama (ibu, saudara perempuan, atau anak perempuan) memiliki risiko dua kali lebih besar. Jika riwayat kanker dimiliki oleh 2 generasi berturut-

turut maka risiko meningkat menjadi tiga kali lipat. Namun, hubungan kausal pasti di antaranya masih belum diketahui .

7. Paritas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden penderita kanker payudara berdasarkan paritas tidak memiliki anak sebanyak 22 penderita (68.8%) dibanding kan yang memiliki anak sebanyak 36 penderita dengan presentasi (66.7%)

Penelitian Ini Sejalan Dengan Penelitian Imron (2019) Tentang Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kanker Payudara Di Rsup Dr. Kariadi Semarang menyatakan, Wanita nulipara atau belum pernah melahirkan mempunyai risiko 30% untuk berkembang menjadi kanker dibandingkan dengan wanita yang multipara, dalam (Rasjidi, 2018). Wanita nulipara atau belum pernah melahirkan mempunyai risiko 4,0 kali lebih besar dibandingkan wanita multipara atau sudah lebih dari sekali melahirkan untuk terkena kanker payudara (Imron, *et ., al* 2019).

Nuliparitas dapat meningkatkan risiko perkembangan kanker payudara karena lebih lama terpapar dengan hormon estrogen dibandingkan wanita yang memiliki anak. wanita dengan multipara menghasilkan hormon progesteron yang lebih banyak dibandingkan dengan wanita yang memiliki paritas nulipara. Hormon progesteron merupakan hormon yang mampu menekan produksi hormon estrogen yang dapat memicu terjadinya kanker payudara. Dengan demikian wanita dengan paritas nulipara memiliki kecendrungan untuk terkena kanker payudara lebih tinggi daripada wanita dengan paritas multipara. Penyebabnya adalah wanita nulipara tidak pernah menyusui sehingga memicu tingginya hormon estrogen yang dapat menyebabkan kanker payudara. Sehingga kadar estrogen yang tinggi pada wanita tersebut yang dapat menyebabkan merangsang timbulnya perubahan sel kearah kanker payudara (Olfah, 2017)

8. Riwayat Menarche

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita kanker payudara dengan usia menarche mayoritas menarche usia <12 tahun sebanyak 36 penderita (78,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siwi (2020) tentang Riwayat Usia Pertama Menarche ≤ 12 tahun berhubungan erat dengan kejadian kanker payudara pada wanita usia subur di RSUD Tugurejo Semarang pada tahun (2020). Wanita yang mengalami menarche terlalu dini (≤ 12 tahun) meningkatkan risiko kanker payudara. Dan lebih beresiko 4,015 kali untuk menderita kanker payudara di banding yang menarche pada usia ≥ 12 tahun hal ini berhubungan erat dengan penurunan kadar hormone steroid. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Dewi dan Hendrati (2015) menunjukkan bahwa usia *menarche* <12 tahun.

Usia menarche yang terlalu dini pada perempuan, yaitu kurang dari 12 tahun menyebabkan paparan hormon estrogen pada tubuh menjadi lebih cepat. Hormon estrogen dapat memicu pertumbuhan sel pada bagian tubuh tertentu secara tidak normal. Mekanisme terjadinya kanker payudara oleh paparan estrogen masih belum diketahui secara pasti disebabkan karena stimulasi estrogen terhadap pembelahan sel epitel atau karena disebabkan oleh estrogen dan metabolitnya yang secara langsung bertindak sebagai mutagen sehingga dapat menyebabkan timbulnya sel kanker pada payudara (taufik sofa *et al.*, 2022)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Gambaran Faktor Resiko Kejadian Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2024 , dapat di simpulkan bahwa :

- a. mayoritas responden menderita kanker payudara sebanyak 58 penderita (67.4%),
- b. berdasarkan usia Mayoritas penderita kanker payudara dengan usia (>50 tahun) sebanyak 39 penderita (68,4%),
- c. berdasarkan pekerjaan yang bekerja sebanyak 40 orang (72.7%)
- d. Berdasarkan suku mayoritas penderita kanker payudara adalah suku batak sebanyak 27 orang (75.0%),
- e. berdasarkan riwayat penguunaan kb terbanyak adalah kb hormonal sebanyak 42 penderita (76.4%),
- f. berdasarkan riwayat keluarga mayoritas ada riwayat keluarga sebesar 37 penderita (68,5%),
- g. berdasarkan paritas tidak memiliki anak sebanyak 22 penderita (68,8%),
- h. berdasarkan usia menarache mayoritas menarache usia <12 tahun sebanyak 36 penderita (78,3%).

SARAN

1. Kepada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Umum Pusat haji Adam Malik Diharapkan pada saat memberikan penyuluhan khususnya tentang faktor resiko kanker payudara dengan menggunakan media - media seperti leflet, gambar – gambar, dan video edukasi sehingga memudahkan masyarakat untuk mengadopsi informasi atau promosi kesehatan yang diberikan
2. Kepada bidan diharapkan dapat memberikan skrining kanker payudara sejak dini baik Periksa Payudara Sendiri (SADARI) maupun Periksa Payudara Klinis (SADANIS) terutama yang mempunyai riwayat keluarga kanker payudara.
3. Kepada Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan bagian rekam medik diharapkan dapat melengkapi sistem pencatatan kartu status pasien kanker payudara mengenai riwayat menyusui ibu, berat badan penderita sebelum dan sesudah menderita kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ariani. (2018). *Stop kanker*. Yogyakarta: PT. Istana Media.
2. A, Ardiana, Hidayat Wijaya Negara, and Ma'mun Sutisna. 2018. "Analisis Faktor Risiko Reproduksi Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita." *Jurnal Keperawatan Padjadjaran* v1(n2):106–11. doi: 10.24198/jkp.v1n2.6.
3. Anindita, Y. P. C., Marchira, C. R., & Prabandari, Y. S. (2019). Hubungan antara pemberian radioterapi dengan terjadinya distress, anxiety, dan depresi pada penderita kanker payudara. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 26 (1), 1-6
4. Arsittasari, T. I. A. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di rsud kota skripsi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara di rsud kota yogyakarta tahun 2018*.
5. American Cancer Society. (2021). Breast Cancer Early Detection and Diagnosis. Diakses dari: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection.html>
6. Anggorowati, L. (2013). Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita. *Jurnal KEMAS* 8 (2) (2013) 121-126
7. Audia, M., Sopian, Y., & Fitriani, I. D. (2022). *Upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara*. 2(1), 2–7.
8. Elda, Nurchayati Sofiana, and Yesi Hasmeli. 2019. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI)." *Jurnal Ners Indonesia* 10(1).
9. GLOBOCAN (2020b). Global Cancer Observatory : Estimated Number of deaths in 2020, worldwide,both sexes, all ages [internet]
10. Herawati, A., Rijal, S., St Fahira Aarsal, A., Purnamasari, R., Amelia Abdi, D., & Wahid, S. (2022). Karakteristik Kanker Payudara. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(5), 359–367.
11. Hilmi, Dziki Fauzan, Dicky Santosa, and Krishna Pradananta. 2016. "Hubungan Riwayat Lama Pemberian Asi Dengan Kejadian Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Kabupaten Bandung Tahun 2016 The Assosiation History of Breastfeeding Duration with Incidence of Breast Cancer at Al-Ihsan General Hospital Bandung On." *Prosiding Pendidikan Dokter* 2(2):981–86.
12. Imron, R., Asih, Y. dan Indrasari, N. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi dalam Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Gangguan Reproduksi*. Jakarta: CV. Trans Info Media
13. Irena, R. (2018). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Bangkinang. *Garuda Ristekdikti*, 2(1), 1–8.
14. Karikawati E. *Awas!!! Bahaya Kanker Payudara & Kanker Serviks*. Jakarta. Buku buku; 2015
15. Komalasari, R. (2009). *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta: EGC.
16. Kemenkes RI. 2023. *profil kesehatan indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
17. Maysaroh, Hanik. *Kupas Tuntas Kanker Pada Perempuan dan Penyembuhannya*. Jakarta : Trimedia Pustaka.
18. Megawati, Puspita Ningrum, and Ratna Rahayu RR. Sri. 2021. "Determinan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur (15-49 Tahun)." *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition* 1(3):362–70.
19. Mulyani NS. *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Vol. 8, Jakarta: Nuha Medika. 2018. p. 1–3.
20. Mulyati, H. (2018). Hubungan estrogen dengan kanker payudara. <http://www//medkes.com>
21. Ninyasari mustika, D., & Nurjanah, Sitnoor setiawati, Y. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*.
22. Noer, R. M., Herawaty, N., & Suryadartiwi, W. (2021). Edukasi Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Pencegahan Kanker Payudara Pada Remaja Putri. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 5(2), 642–650.
23. Olfah Y, Mendri NK, Badi"ah A. *Kanker payudara dan sadari*. Jakarta Nuha Med. 2017.
24. Panggabean, Judika, and Flansius Tampubolon. 2022. "Simbol Pengobatan Tradisional Etnik Batak Toba." *Kompetensi* 15(2):117–28. doi: 10.36277/kompetensi.v15i2.88.

25. prasetyowati, and Khatarina Kusri. 2019. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER Program Studi Kebidanan Metro Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang Pendahuluan Kanker Merupakan Salah Satu Penyakit Tidak Menular Yang Menjadi Masalah Kesehatan Masyarakat . Pada Wanita , Kemungkinan Terk." VII(1):75–84.
26. Priyatin, C., Ulfiana, E. dan Sumarni, S. (2013). Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Kanker Payudara di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Kebidanan*, Vol.2, No.5, Oktober 2017
27. Rasjidi I. 100 Question & Answer Kanker Pada Wanita. Jakarta: PT Gramedia; 2018. p. 30.
28. Savitri, A. dkk. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara Leher Rahim & Rahim*. Pustaka Baru Press.
29. Saydam S. Waspada Penyakit Reproduksi Anda. Bandung-Jawa Barat: Penerbit Pustaka Reka Cipta; 2012. p. 75.
30. Sipayung, I. D., Lumbanraja, S., Fitria, A., Silaen, M., & Sibero, J. T. (2020). Analysis of Associated with Breast Cancer (Ca Mammae) at dr Pirngadi Hospital Medan in 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 468–476.
31. Siwi ardiana, selamat budijitno, Suhartono. 2020. "Jurnal Kanker Serviks 2020." 168–75
32. Siwi Setya, and Mustikasari Mustikasari. 2018. "Aspek Psikososial Pada Penderita Kanker Payudara: Studi Pendahuluan." *Jurnal Keperawatan Indonesia* 20(2):65–74. doi: 10.7454/jki.v20i2.503.
33. Suardita, I. W., & Chrisnawati, D. M. A. (2020). Faktor-faktor resiko pencetus kanker payudara. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin*, 1–23.
34. Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). *Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries*. 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
35. Surtimanah, T., Marcella, L., & Nafis Sjamsudin, I. (2021). Penyuluhan Pencegahan Kanker Payudara Melalui Video. *Jurnal Abdi Masada*, 2(1), 62–70. <https://doi.org/10.38037/am.v2i1.33>
36. Syam, Widya Dian Pratiwi, KSri Wahyuni Gaytri, Achmad Harun Muchsin, Aryanti R. Bamahry, and Nirwana Laddo. 2022. "Hubungan Status Gizi Terhadap Usia Menarche." *Jurnal Mahasiswa Kedokteran* 2(5):359–67.
37. Taufik sofa, aryanti wardiyah, R. (2022). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 4(November), 1377–1386.
38. Wahdini, N., Suryamah, Y., Kesehatan, K., & Bandung, P. (2022). *KAJIAN NARATIF : HUBUNGAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN KANKER. XVI*.
39. Weny, Dewi Irawaty, and Riri Maria. 2020. "Pengaruh Guided Imagery Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara Di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang." *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 5(2):236–40. doi: 10.30651/jkm.v5i2.6145.
40. World Health Organization. (2020). Breast Cancer: Early detection. Diakses dari: <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/breast-cancer/en/>