

## Hubungan Riwayat Menyusui Dukungan Keluarga dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Kanker Payudara

Aji Mohammad Irfannur<sup>1\*</sup>, Lia Kurniasari<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

\*kontak email : [irfannur58@gmail.com](mailto:irfannur58@gmail.com)

Diterima: 06/11/20

Revisi: 04/01/21

Diterbitkan: 28/04/21

---

### Abstrak

**Tujuan studi:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan Riwayat menyusui dukungan keluarga dan Riwayat keluarga terhadap kejadian kanker payudara.

**Metodologi:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan case control. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah penderita kanker payudara berusia 25 – 65 Tahun di samarinda yang berjumlah (jumlah nya masukkan disini) responden, yang diambil dengan teknik purposive sampling, tetapi karena terkendala pandemic Corona, sampel yang didapatkan hanya berjumlah 216 responden. Adapun pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibagikan melalui Google Form dan data dianalisa menggunakan aplikasi analisis komputer yang kemudian dilanjutkan dengan uji *chi-square* dengan signifikansi  $\alpha = 0.05$ .

**Hasil:** Hasil penelitian ini diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan dapat dilihat dari nilai *p-value* sebesar 0.000 < taraf signifikan  $\alpha$  yaitu 0.05.

**Manfaat:** Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bisa memberikan pengetahuan, informasi perbandingan, pertimbangan, pengembangan penelitian sejenis untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

### Abstract

**Purpose of the study:** The purpose of this study was to determine the relationship of breastfeeding, family support, and family history of breast cancer incidence

**Methodology:** This type of research was a quantitative research with a case control approach. The population used in this study were 25- 65 years old breast cancer sufferers in samarinda which amounted (the number entered it) respondents, taken by purposive sampling technique, but due to corona pandemic, the samples obtained were only 216 respondents. The data collection using a questionnaire distributed through Google Form and data analyzed using the computer statistical analysis which is then continued with the *chi-Square* test with significance  $\alpha = 0.05$ .

**Results:** The results of this study found that there is a significant relationship can be seen from the *p-value* of 0,000 <significant level  $\alpha$  that is 0.05

**Applications:** The results of this research are expected to provide knowledge, comparative information, consideration, and the development of similar research to carry out further research

---

**Kata kunci:** Riwayat menyusui, Dukungan Keluarga, Riwayat Keluarga, Kanker Payudara

### 1. PENDAHULUAN

Saat ini, angka terjadinya kejadian penyakit tidak memular (PTM) di negara Indonesia meningkat cukup tajam dibandingkan dengan penyakit menular. Hal ini umumnya disebut dengan *double burden* dimana suatu negara di hadapkan dengan beban penyebaran penyakit menular dan meningkatnya kasus penyakit tidak menular.

Kanker merupakan pertumbuhan abnormal dari sel-sel pada jaringan tubuh manusia yang mengalami mutasi dan telah mengalami perubahan pada struktur biokimia sehingga pertumbuhan jaringannya tidak terkendali dalam hal ini menginfiltrasi dan juga menekan jaringan tubuh yang lain sehingga mempengaruhi kinerja dan fungsi organ dalam tubuh. (Wijaya & Muchtaridi, 2017). Pertumbuhan sel kanker diketahui dapat tidak terkenali yang dikarenakan *deoxyribose nucleic acid* (DNA) yang rusak yang menyebabkan mutasi gen vital yang mengontrol pembelahan sel. (Mukherjee, 2020) Penyakit kanker mengancam kesehatan manusia baik secara fisik ataupun psikologis dan bahkan dapat terjadinya kematian. Survei yang dilakukan oleh (WHO, 2018b) bahwa kanker merupakan penyebab kematian kedua secara global dan bertanggung jawab pada setidaknya 9,6 juta kematian pada tahun 2018. Diperkirakan, dikarenakan oleh kanker bertanggung jawab pada 1 dari 6 kematian. Skeitar 70% kematian yang disebabkan oleh kanker terjadi pada masyarakat yang hidup di negara berpendapatan rendah dan menengah. Dari 9,6 juta kematian yang disebabkan oleh kanker, setidaknya kanker payudara menyumbang angka kematian sebanyak 2,9 juta kematian di tahun 2018. Kanker payudara merupakan kanker nomor satu yang menyerang wanita yang tinggal di negara maju ataupun negara berkembang. Insiden terjadinya penyakit kanker meningkat pada wanita yang tinggal di negara berkembang dikarenakan angka harapan hidup yang meningkat serta gaya hidup yang tidak sesuai (mengadopsi gaya hidup yang kebarat-baratan). (WHO, 2018a)

Data yang diperoleh dari ([National Cancer Institute, 2020](#)) menyebutkan ditahun 2020, terjadi 276,480 kasus baru kanker payudara dengan kematian yang disebabkan oleh kanker payudara berjumlah 42,170 kematian. Jumlah kasus baru kanker payudara adalah sebanyak 128,5 dari 100,000 wanita per tahunnya. Jumlah kematian adalah 20,1 per 100.000 wanita pertahun.

Dikutip dari ([Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018](#)) dalam buku panduan penatalaksanaan kanker payudara, menyebutkan bahwa kanker payudara (KPD) ialah sebuah bentuk daripada jaringan yang mulai mengganas yang sumbernya berasal dari epitel duktus ataupun melalui jaringan lobulusnya. Kanker payudara disebutkan didalam *pathological based registration* menyebutkan bahwa kanker payudara menempati urutan pertama dengan frekuensi nya yang relatif dalam angka 18,6%. Didalam payudara terdapat jaringan diantaranya kelenjar susu, lemak, kantung yang menghasilkan susu dan kelenjar getah bening.sel abnormal biasanya tumbuh ditempat salah satu dari bagian jaringan payudara dan dapat menyebabkan kerusakan dan lambat laun akan menyerang keseluruhan payudara Kanker payudara mayoritas di derita oleh kaum perempuan walaupun tidak menutup kemungkinan laki-laki juga dapat menderita kanker payudara. Angka kejadian kanker payudara tertinggi terjadi pada perempuan dnegan total 42,1 kejadian per 100.000 penduduk dan rata-rata angka kematiannya berjumlah 17 kasus kematian per 100.000 penduduk ([Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015](#))

Waktu yang cukup lumayan lama untuk dapat dirasakan/diraba dengan pertumbuhan yang awalnya hanya sebesar 1 cm hingga dalam kurun waktu 8 hingga 12 tahun sel akan semakin membesar didalam tubuh inang. Penyakit kanker payudara ini juga banyak terjadi pada Negara bagian Asian tenggara seperti Negara berkembang contohnya Indonesia sendiri yaitu per 31 Januari 2019 terdapat angka kanker payudara 42,1 per 100.00 penduduk rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk

Menurut ([Ranti, 2018](#)) Kanker payudara termasuk dalam penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian terbanyak dikalangan perempuan. Kanker payudara dapat juga didefinisikan sebagai salah satu dari sekian banyak patologi dimulai dengan perubahan genetik pada suatu sel tunggal. Hal tersebut disebabkan dengan adanya pertumbuhan yang berlebih dengan perkembangan yang tidak dapat dikontrol dari sel jaringan dipayudara hingga memerlukan terapi untuk mengontrol perkembangan sel – sel yang tidak terkendali.

Seorang wanita yang telah menjadi ibu pasti memiliki keinginan untuk menyusui buah hati selepas melahirkan. Air Susu Ibu (ASI) adalah sebuah sumber gizi dan nutrisi untuk bayi yang baru lahir karena pada saat baru lahir, bayi belum mampu untuk mencerna asupan gizi dari sumber lain sampai pada bayi usia 6 bulan. ([Wattimena & Werdani, 2015](#)). Di dalam ASI, terkandung zat nutrisi yang lengkap dan berguna untuk menunjang kesehatan, perkembangan dan pertumbuhan bayi agar optimal. ([Rusyantia, 2017](#)). Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh ([Ahsani & Machmud, 2019](#)) yaitu adanya hubungan yang kuat antara riwayat menyusui dengan kejadian kanker payudara. Perempuan yang tidak pernah menyusui berisiko terkena tumor payudara 1,295 kali dibandingkan perempuan yang pernah menyusui.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh ([Husni, Romadoni, & Rukiyati, 2015](#)) yang dilakuakn pada 32 pasien kanker payudara di instalasi rawat inap RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang menunjukkan bahwa ada 8 pasien yang mendapatkan dukungan keluarga dengan baik dan ada 24 pasien yang mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori kurang baik. Dan setelah dilakukan uji analisis statistik menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara. Dukungan keluarga pada pasien kanker payudara bukan hanya dari sebatas dukungan dalam bentuk perkataan. Dukungan yang dimaksud adalah dalam bentuk dukungan emosional, dukungan moril, dukungan materi, dukungan informasi. Peran serta keluarga dibutuhkan dalam mendukung meningkatkan kesehatan pada pasien kanker agar tidak terbebani dengan sakit yang sedang ia derita. Pasien yang menderita kanker payudara kedepannya akan menjalani beberapa tahap pengobatan diantaranya adalah pemberian kemoterapi yang harus dilakukan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh ([Nurjayanti, 2019](#)) bahwa dukungan keluarga berperan penting pada stabilnya kestabilan psikologis pasien kemoterapi kanker payudara. Dukungan dari suami dan anak-anak diperlukan agar pasien kanker merasa diperhatikan dan diterima. Dukungan suami diperlukan pasien agar mampu untuk memberikan kasih sayang pada anak-anak saat pasien menjalani pengobatan dan terapi. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh ([Wakhid, Pristiwati, & Aniroh, 2018](#)) bahwa dalam hasil penelitiannya menyebutkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan respon psikologis pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi.

Peluang seorang wanita menderita kanker payudara dipengaruhi juga oleh garis keturunan yang sebelumnya menderita kanker payudara. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh ([Harahap & Lumbanraja, 2018](#)) bahwa riwayat keluarga yang menderita kanker berpengaruh pada kejadian kanker pada generasi atau keturunan selanjutnya. Hal ini disebkan oeh banyak nya gen atau faktor lingkungan yang mirip bekerja apda anggota keluarga yang tinggal di lingkungan yang sama. Dalam penelitian yang dilakukan oleh ([Susilaningsih & Suryani, 2017](#)) bahwa riwayat keluarga yang memiliki kanker memiliki risiko 10 kali menderita kanker payudara (p-value= 0,000 dan OR=10,214).

Hasil analisa data dari (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2014) bahwa data penderita kanker payudara tahun 2014 yaitu sebanyak 179 orang. Sedangkan pada tahun 2015 diperlihatkan bahwa ada peningkatan kasus penderita kanker hingga menjadi sebanyak 424 orang. Sehingga dapat dikatakan terjadi peningkatan yang signifikan pada kasus kanker payudara dari tahun 2014 sebanyak 56.28% dan juga angka kematian (*mortality*) sebanyak 36.85%. Berdasarkan data tersebut, terlihat bahwa terjadi peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun, sehingga hal ini dapat menjadi acuan atau dasar mengapa penelitian ini perlu dilakukan.

Sesuai uraian singkat diatas maka disimpulkan bahwa data yang telah diperoleh akan melatar belakangi untuk dilakukannya penelitian yang berjudul “Hubungan Riwayat Menyusui, Dukungan keluarga dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Kanker Payudara Kalimantan Timur.

## 2. METODOLOGI

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Case control merupakan sebuah pendekatan penelitian yang dalam penggunaannya untuk memberikan perbandingan terhadap dua kelompok penelitian, yaitu kelompok *case* atau kasus dan *control* atau kontrol dan kemudian ditarik garis kebelakang faktor risiko apa saja yang sekiranya dapat memberikan dampak paparan pada kelompok responden penelitian. (Sugiyono, 2010). Didalam penelitian ini, kelompok kasus adalah penderita kanker payudara di Kalimantan Timur sedangkan untuk kelompok kontrol dalam penelitian ini adalah kelompok pasien yang di diagnosa kanker selain kanker payudara

## 3. HASIL DAN DISKUSI

### 1. Analisis univariate

Tabel 1. Riwayat Keluarga Menderita Kanker, Dukungan Keluarga, dan Riwayat Menyusui

VARIABEL	TOTAL	
	N	%
Kanker Payudara		
Tidak	111	51.4%
Ya	105	48.6%
Total	216	100%
Dukungan Keluarga		
Baik	9	4.2%
Tidak baik	207	95.8%
Total	216	100%
Riwayat menyusui		
Tidak menyusui	160	74.1%
Menyusui	56	25.9%
Total	216	100%

Berdasarkan dari tabel 1 menunjukkan total responden dalam penelitian ini adalah sejumlah 216 orang. Sejumlah wanita yang berisiko menderita kanker ada sebanyak 105 orang (48,6%) dan yang tidak berisiko menderita kanker ada sejumlah 111 orang (51,4%). Di kolom dukungan keluarga ada sebanyak 9 orang (4,2%) yang mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori baik dan ada sebanyak 207 orang (95,8%) yang memperoleh dukungan keluarga dengan kategori tidak baik. Selanjutnya tabel 1 menunjukkan inisiasi responden dalam Riwayat menyusui yang dikategorikan menjadi dua yaitu tidak menyusui dan menyusui. Dimana sebanyak 160 orang responden dengan presentase (74.1%) yang tidak menyusui dan sebanyak 56 orang responden dengan presentase (25.9%) yang menyusui.

### 2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Riwayat Menyusui dengan Kejadian Kanker Payudara

Variabel	Kategori	Penderita Kanker Payudara		N	$\chi^2$ Statistic <sup>a</sup> (df)	p-Value <sup>b</sup>
		Ya	Tidak			
Riwayat Menyusui	Menyusui	33 (15.3%)	23 (10.6%)	56 (25.9%)	1	0.000
	Tidak Menyusui	42 (19.4%)	118 (54.6%)	160 (74.1%)		

Total	75	141	216
	34.7%	65.3%	(100%)

Sumber: Data Primer2020

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa kanker payudara terkait riwayat menyusui terdapat dua kategori terdiri dari penderita kanker dan bukan penderita kanker. Didapatkan 216 orang responden dan 75 orang diantaranya merupakan penderita kanker dengan presentase (34,7%) dan sebanyak 141 orang responden dengan presentase (65,3%) bukan penderita kanker. Hasil uji *Pearson Chi Square* pada variabel riwayat menyusui sebesar 0,000 yang artinya ada hubungan antara Riwayat menyusui dan kejadian kanker payudara.

Tabel 3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Kanker Payudara

Variabel	Kategori	Penderita Kanker Payudara		N	$X^2$ Statistic <sup>n</sup> (df)	p-Value <sup>n</sup>
		Ya	Tidak			
Dukungan Keluarga	Ada Dukungan Keluarga	2 (0.9%)	7 (3.2%)	9 (4.2%)	1	0.421
	Tidak ada dukungan keluarga	73 (33.8%)	134 (62.0%)	207 (95.8%)		
Total		75 (34.7%)	141 (65.3%)	216 (100%)		

Sumber: Data Primer 2020

Di dalam tabel 3, menunjukkan bahwa kanker payudara terkait dukungan keluarga terdapat dua kategori terdiri dari penderita kanker dan bukan penderita kanker. Didapatkan 216 orang responden dan 75 orang diantaranya merupakan penderita kanker dengan presentase (34,7%) dan sebanyak 141 orang responden dengan presentase (65,3%) bukan penderita kanker. Hasil uji *Pearson Chi Square* sebesar 0,421 yang mana nilai lebih besar dari taraf signifikan  $\alpha = 0.05$  yang artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian kanker payudara.

Tabel 4 Hubungan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Kanker Payudara

Variabel	Kategori	Penderita Kanker Payudara		N	$X^2$ Statistic <sup>n</sup> (df)	p-Value <sup>n</sup>
		Ya	Tidak			
Riwayat Keluarga	Ya	69 (31.9%)	121 (65.3%)	190 (98.0%)	1	0.154
	Tidak	6 (2.8%)	20 (9.3%)	26 (12.0%)		
Total		75 (34.7%)	141 (65.3%)	216 (100%)		

Sumber: Data Primer 2020

Dari tabel 4, dapat dilihat bahwa tabel menunjukkan kanker payudara terkait riwayat keluarga terdapat dua kategori terdiri dari penderita kanker dan bukan penderita kanker. Didapatkan 216 orang responden dan 75 orang diantaranya merupakan penderita kanker dengan presentase (34,7%) dan sebanyak 141 orang responden dengan presentase (65,3%) bukan penderita kanker. Selanjutnya tabel 4 menunjukkan bahwa variabel pada riwayat keluarga penderita kanker namun memiliki riwayat keluarga sebanyak 69 orang dengan presentase (31,9%) sedangkan pada bukan penderita dengan tanpa memiliki riwayat keluarga sebanyak 6 orang dengan presentase (2,8%). Didapatkan hasil uji *Pearson Chi Square* sebesar 0,154 yang artinya tidak ada hubungan antara Riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara.

## Pembahasan

### 1. Analisis Univariat

- Berdasarkan data responden yang dapat terkena kanker payudara di kategori umur 18-40 tahun. Hal ini tidak seirama dengan penelitian yang sebelumnya telah di lakukan oleh (Faida, 2016) yang menyatakan bahwa usia diatas 50 tahun

- memiliki peluang risiko menderita kanker payudara dan juga apabila memiliki riwayat keluarga yang menderita kanker payudara, maka angka risikonya menjadi lebih tinggi daripada yang tidak memiliki riwayat menderita kanker payudara.
- b. Dari penelitian ini didapatkan keseluruhan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 216 orang. Meskipun laki-laki bias juga terkena kanker payudara hal ini didukung penelitian yang dilakukan oleh (Zettira, Hanriko, & Setiawan, 2017) bahwa pria mungkin saja mengidap kanker payudara namun angka kejadiannya sangat kecil. Kejadian kanker payudara pada pasien pria dengan pria kulit hitam terjadi pada 1,8 per 100.000 orang, lebih tinggi daripada pria dengan kulit putih yang memiliki kemungkinan terjadi pada 1,1 per 100.000 orang
  - c. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Ladyani, 2017) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan responden mempengaruhi atau memiliki hubungan terhadap risiko terkena penyakit kanker payudara.
  - d. Responden yang memiliki riwayat menyusui dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa wanita yang menyusui berjumlah 56 orang (25,9%) dan tidak menyusui berjumlah 160 orang (74,1%). Hal ini serupa pada penelitian yang telah dilaksanakan sebelumnya oleh (Prasetyowati & Katharina, 2014) bahwa pada riset mengenai faktor risiko terjadinya kanker payudara, menyebutkan jumlah wanita yang menyusui berjumlah 17 orang (43,6%) dan wanita yang tidak menyusui berjumlah 22 orang (56,4%)
  - e. Dalam hasil penelitian diperoleh bahwa yang mendapatkan dukungan baik dari keluarga berjumlah 9 orang (4,2%) dan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dengan baik ada berjumlah 207 orang (95,5%). Pada bagian ini seirama dengan hasil riset yang telah dilakukan oleh (Despitiasari, 2017) bahwa responden penelitian yang mendapatkan dukungan keluarga baik berjumlah 42 orang (50,6%) dan yang mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori tidak baik berjumlah 41 orang (49,4%).
  - f. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa ada 105 orang (48,6% orang berisiko mengalami kanker payudara dikarenakan ada riwayat keluarga yang mengalami kanker payudara dan ada 111 orang (51,4%) yang tidak berisiko mengalami kanker payudara. Bagian ini sama pada hasil riset yang dilakukan oleh (Arsittasari, 2017) bahwa ada 28 orang (29,8%) orang yang berisiko kanker payudara dan ada 66 orang (70,2%) orang yang tidak berisiko menderita kanker payudara.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Riwayat Menyusui dengan kejadian kanker payudara

Pada tabel 2 diketahui bahwa dari 216 orang responden penelitian didapatkan bahwa responden yang menyusui dan mengalami kanker payudara ada sebanyak 33 orang (15,3%) dan responden yang tidak menyusui dan juga tidak mengalami kanker payudara ada sebanyak 118 orang (54,6%). Setelah melakukan uji statistik *pearson chi square* mendapatkan hasil *p-value* yaitu 0,000. Hal ini lebih kecil daripada nilai  $\alpha$  0,05 yaitu bisa ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan terhadap riwayat menyusui terhadap kejadian kanker payudara. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arsittasari, 2017) yaitu riwayat menyusui terhadap kejadian kanker payudara pada pasien kanker payudara yang di rawat di RSUD kota Yogyakarta. Dalam publikasi yang dilakukan oleh (Anstey et al., 2018) menunjukkan hal yang berbeda. Dalam penelitiannya menyebutkan bahwa wanita berkulit hitam yang menyusui anaknya memiliki angka prevalensi mengalami kanker payudara lebih rendah dibandingkan dengan wanita berkulit putih. Dalam artikel yang ditulis oleh (West, 2018) bahwa perempuan yang menderita kanker payudara tidak akan memberikan sel kanker pada anaknya pada saat menyusui dan risiko kanker payudara tidak akan meningkat melalui proses menyusui. Dalam riset yang dilakukan oleh (Mehdiabad, Esfahani, Mokaryan, & Kazemi, 2016) bahwa tidak ada hubungan antara menyusui dan terjadinya kanker payudara. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Kareem & Mohammed, 2020) bahwa menyusui mengurangi risiko terjadinya kanker payudara pada wanita yang telah memiliki anak

### b. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Kanker Payudara

Hasil penelitian yang dilakukan pada kategori dukungan keluarga berdasarkan definisi operasional ada 3 yaitu (memberikan informasi, pengobatan dan memberi semangat) Sehingga dari kategori tersebut dapat diketahui apakah dukungan keluarga dapat mempengaruhi, sehingga akan mempercepat proses penyembuhan pada penderita kanker payudara. Selanjutnya tabel 3 menunjukkan inisiasi responden dalam dukungan keluarga yang dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan tidak baik. Dimana didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,421 yang dimana melebihi dari angka taraf signifikan sebesar 0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian kanker payudara. Dari hasil penelitian ini, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siregar & Nurfitriani, 2019) bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kejadian kanker payudara. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Lianawati, 2018) bahwa pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga yang baik (dari suami, anak, orang tua, dan mertua). Dukungan positif pada pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi sangat dibutuhkan oleh pasien agar dapat meningkatkan semangat hidup. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kusi et al., 2020) menyatakan bahwa peran *caregivers* dalam memberikan dukungan emosional terhadap pasien kanker payudara sangat dibutuhkan karena pasien kanker payudara mayoritas merasakan perasaan tertekan dan beberapa emosional trauma seperti ketakutan, *shock*, mengalami tidak terima dengan keadaan tubuh yang sekarang, dan juga kesedihan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Pardede, Simamora, & Simanjuntak, 2020) bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap peningkatan kepercayaan diri pada pasien kanker payudara dimana dalam

penelitiannya terdapat 64,7% responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan sebanyak 66,7% responden merasa memiliki kepercayaan diri sendiri pada level tinggi.

c. Hubungan Riwayat keluarga dengan kejadian kanker payudara

Berdasarkan hasil analisa statistik pada tabel 4, dapat dilihat bahwa orang yang menjadi responden penelitian dan yang mengalami kanker juga memiliki riwayat keluarga mengalami kanker payudara ada sebanyak 69 orang (31,9%) dan responden yang tidak memiliki kanker namun memiliki riwayat keluarga mengalami kejadian kanker payudara ada sebanyak 6 orang (2,8%). Analisis statistik menggunakan metode *pearson chi square* dengan taraf signifikansi 5% didapatkan nilai p-value sebesar 0,154. Dari nilai p-value yang ada dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat keluarga yang mengalami kanker terhadap kejadian kanker payudara. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arsittasari, 2017) bahwa dalam penelitiannya menyebutkan riwayat keluarga yang mengalami kejadian kanker berhubungan terhadap kejadian kanker payudara pada pasien yang dirawat di RSUD kota Yogyakarta tahun 2016. Hal ini disebutkan juga oleh (Rowe, 2020) dalam artikel nya menyebutkan bahwa seorang wanita yang memiliki riwayat keluarga mengalami kanker payudara, memiliki risiko mengalami kanker payudara 5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga yang mengalami kanker payudara. Riwayat keluarga yang dimaksud adalah saudara perempuan, ibu, ataupun anak perempuan. Bahkan jika saudara laki-laki atau ayah yang mengalami kanker payudara, kemungkinan terjadi atau mengalami kanker payudara lebih tinggi lagi walaupun para peneliti juga belum yakin jumlah pasti nya berapa. Hal serupa juga disebutkan dalam (Westmead Breast Cancer Institute, 2017) bahwa dalam publikasinya menyebutkan risiko mengalami kanker payudara lebih besar apabila dari keluarga ibu atau dari keluarga ayah mengalami kanker payudara ataupun kanker ovarium. Namun peran genetik pada hal ini hanya memiliki peluang sebesar 5% yang dimana ini bermakna 95% kasus kejadian kanker payudara terjadi karena mutasi genetik bukan karena kesalahan dalam genetik keluarga.

#### 4. KESIMPULAN

Hasil uji analisa statistik *pearson chi square* menyatakan bahwa dukungan keluarga yang telah dilakukan memperoleh nilai *p-value* yang dilihat yaitu sebesar 0.443 dan dimana nilai ini lebih besar dari taraf signifikan  $\alpha$  yaitu 0.05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak adanya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kejadian kanker payudara di samarinda.

Hasil analisa statistik *pearson chi square* menyatakan bahwa riwayat menyusui mendapatkan nilai *p-value* 0,000. Nilai ini lebih kecil daripada nilai taraf signifikansi  $\alpha$  0,05 maka di nyatakan bahwa kesimpulannya terdapat hubungan antara menyusui dan kejadian kanker payudara.

Hasil analisa statistik menggunakan uji *pearson chi square* menyatakan bahwa riwayat keluarga dan kejadian kanker payudara mendapatkan hasil *p-value* 0,154. Nilai ini lebih besar daripada nilai  $\alpha$  0,05 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat keluarga yang menderita kanker sebelumnya dan kejadian kanker payudara.

#### SARAN DAN REKOMENDASI

Bagi ibu hamil dan ibu menyusui diharapkan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya dan dapat melakukan pencegahan penyebab kanker payudara salah satunya dengan melakukan SADARI secara rutin agar dapat terhindar dari kanker payudara dan bagi penderita diharapkan dapat membuka diri untuk mengungkapkan isi hatinya terkait dengan permasalahan Kesehatan yang mereka rasakan seperti depresi sakit yang di alaminya. Sedangkan Bagi keluarga penderita diharapkan lebih memperhatikan kondisi fisik dan psikis penderita agar penderita tidak terlalu terganggu dengan penyakit yang di alaminya.

#### REFERENSI

- Ahsani, R. F., & Machmud, P. B. (2019). Hubungan Riwayat Reproduksi dengan Tumor Payudara pada Perempuan Usia Muda di Indonesia (Analisis Riset PTM 2016). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(3), 237. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i3.6278>
- Anstey, E. H., Shoemaker, M. L., Barrera, C. M., O'Neil, M. E., Verma, A. B., & Holman, D. M. (2018). Breastfeeding and Breast Cancer Risk Reduction: Implications for Black Mothers. *HHS Public Access*, 53(3), 40–46. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6069526/>
- Arsittasari, T. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2016*. *Jurnal Kebidanan*.
- Despitasari, L. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Keterlambatan Pemeriksaan Kanker Payudara Pada Penderita Kanker Payudara di Poli Bedah RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1). <https://doi.org/10.30651/jkm.v2i1.1110>
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2014). *Data Penderita Kanker Payudara di Kalimantan Timur*.
- Faida, E. W. (2016). Analisa Pengaruh Faktor Usia, Status Pernikahan Dan Riwayat Keluarga Terhadap Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Onkologi Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.29241/jmk.v2i1.46>

- Harahap, H. P., & Lumbanraja, S. N. (2018). Faktor Risiko Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur di RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(1), 8. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i1.3907>
- Husni, M., Romadoni, S., & Rukiyati, D. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di Instalasi Rawat Inap Bedah Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(2), 77–83.
- Kareem, S. Y., & Mohammed, A. K. (2020). *The Impact of Breastfeeding on Breast Cancer Among Women in Sulaimani City*. *Journal of University of Raparin*, 7(3), 437–452.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 34 tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Kanker payudara*. Jakarta - Indonesia.
- Kusi, G., Boamah Mensah, A. B., Boamah Mensah, K., Dzomeku, V. M., Apiribu, F., Duodu, P. A., ... Bonsu, K. O. (2020). The experiences of family caregivers living with breast cancer patients in low-and middle-income countries: A systematic review. *Systematic Reviews*, 9(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01408-4>
- Ladyani, F. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia 20-40 Tahun Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Sebagai Salah Satu Cara Mendeteksi Dini Kanker Payudara di Dusun Sidodadi. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(1), 41–50.
- Lianawati, D. M. (2018). *Gambaran dukungan keluarga pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD dr. Moewardi Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Retrieved from <http://eprints.ums.ac.id/64649/10/Naskah Publikasi.pdf>
- Mehdiabad, F. J., Esfahani, M. S., Mokaryan, F., & Kazemi, A. (2016). *Relationship between breastfeeding factors and breast cancer in women referred to Seyed Al-Shohada Hospital in Isfahan, Iran*. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 21(6), 622–627.
- Mukherjee, S. (2020). *Kanker : Biografi Suatu Penyakit* (Cetakan pe). Jakarta: PT. Gramedia.
- National Cancer Institute. (2020). Cancer Stat Facts : Female Breast Cancer. Retrieved from <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/breast.html>
- Nurjayanti, I. (2019). Dukungan Keluarga pada Pasien Kanker Payudara dengan Kemoterapi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Nursing of Journal STIKES Insan Cendikia Medika Jombang*, 87(1), 149–200.
- Pardede, J. A., Simamora, M., & Simanjuntak, G. V. (2020). Family Support and Self-Esteem of Patient with Breast Cancer. *EAS Journal of Nursing and Midwifery*, 2(3), 173–177. <https://doi.org/10.36349/EASJNM.2020.v02i03.026>
- Prasetyowati, & Katharina, K. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 7(1), 75–84.
- Ranti, A. (2018). *Pengaruh Peer Education Terhadap Pengetahuan dan Sikap Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi SMA 4 Padang*. Universitas Andalas.
- Rowe, R. (2020). Family History and Breast Cancer. <https://doi.org/10.1177/136218079600200113>
- Rusyantia, A. (2017). Hubungan Teknik Menyusui Dengan Keberhasilan Menyusui Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Yang Berkunjung di Puskesmas Kedaton Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, 11(2), 90–94.
- Siregar, D. H., & Nurfitriani, N. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(2), 42–50. <https://doi.org/10.36565/jabj.v8i2.12>
- Sugiyono. (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta.
- Susilaningsih, E., & Suryani, E. (2017). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Periksa Payudara Sendiri Pada Wanita Usia Produktif, 107.
- Wakhid, A., Pristiwati, A. D., & Aniroh, U. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Psikologis Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung. *Indonesian Journal of Nursing Research*, 1(1), 1–9.
- Wattimena, I., & Werdani, Y. D. W. (2015). Manajemen Laktasi dan Kesejahteraan Ibu Menyusui. *Jurnal Psikologi*, 42(3), 231. <https://doi.org/10.22146/jpsi.9911>
- West, D. (2018). Cancer and Breastfeeding. Retrieved from <https://www.lli.org/cancer-and-breastfeeding/>
- Westmead Breast Cancer Institute. (2017). *Family History of Breast Cancer*. Australia. Retrieved from <https://www.bci.org.au/breast-cancer-information/fact-sheets/family-history-breast-cancer/>
- WHO. (2018a). Breast Cancer : Prevention and Control. Retrieved January 26, 2021, from <https://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/>
- WHO. (2018b). Cancer. Retrieved January 25, 2021, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Wijaya, C. A., & Muchtaridi, M. (2017). Pengobatan Kanker Melalui Metode Gen Terapi. *Farmaka*, 15(1), 53–68.
- Zettira, E. T., Hanriko, R., & Setiawan, G. (2017). Kanker Payudara Pada Pria. *Manajemen Terkini Kanker Payudara*, 7(November), 266–269.