

**FAKTOR RISIKO DAN UPAYA PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUTRI AYU KOTA JAMBI TAHUN 2017.**

***THE DESCRIPTION OF MOTIVATION AND MATERNAL EDUCATION LEVEL ON THE PREVENTION OF PNEUMONIA IN CHILDREN UNDER FIVE AT CLINIC SIMP.IV SIPIN JAMBI 2017***

\*1Lismawati

STIKes Prima Jambi Program Studi DIV Kebidanan

\*Korespondensi Penulis : [neng\\_lism4w4ti@yahoo.com](mailto:neng_lism4w4ti@yahoo.com)

**ABSTRAK**

Menurut Organisasi Badan Kesehatan Dunia (WHO) 8-9% wanita akan mengalami kanker payudara. Ini menjadikan kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Kanker payudara adalah kanker pada jaringan payudara.

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko yaitu usia, periode menstruasi, tidak memberikan ASI, menggunakan pil pengontrol kehamilan, dan asap rokok dengan upaya pencegahan kanker payudara pada WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017. Jumlah populasi sebanyak 12.751 orang, sedangkan sampel penelitian ini adalah wanita usia subur yang telah menikah memenuhi kriteria subjek penelitian dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 44 orang. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat.

Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat 18 responden (40,9%) yang berusia > 40 tahun, periode menstruasi < 12 tahun sebesar 23 orang (52,3%), menggunakan pil pengontrol kehamilan sebanyak 19 (43,2%), pemberian ASI 17 (38,6%), Asap rokok 24 (54,5)

Upaya yang dapat dilakukan wanita usia subur agar tidak terjadi kanker payudara maka dapat dilakukan beberapa pencegahan, diantaranya pencegahan primer yaitu dengan melakukan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri), pencegahan sekunder yaitu dengan pemeriksaan mammografi, dan pencegahan tersier yaitu pencegahan/pengobatan bagi yang telah menderita. Serta dapat melakukan pola hidup sehat dengan makan-makanan yang bergizi dan melakukan olahraga rutin.

Kata Kunci :Kanker Payudara, Usia, Periode menstruasi, menggunakan pil pengontrol kehamilan, tidak memberikan ASI, Asap rokok.

**ABSTRACT**

*According to World Health Organization (WHO), there were 8-9 % of women who met breast cancer. It makes breast cancer as a type of cancers which is often found in women. Breast cancer is a cancer which occurs in breast tissue.*

*This study was conducted using the qualitative method with a cross sectional approach. This study aimed to find out the figures of risk factors including the age of women of childbearing, the age of menarche, irregularly supplemented breast milk, pregnancy control pills, and exposed cigarette smoke, with seeking breast cancer preventions toward women of child bearing age at Puskesmas (Community Health Centre) Putri Ayu, Jambi City 2017. A number of the populations were 12.751 people and the samples of the study were married women of childbearing age to fulfill the criteria of the research subject using purposive sampling techniques as many as 44 people. The analysis used in this study is the univariate analysis.*

*The results of the study were obtained that there were 18 respondents (40.9 %) for women with age more than 40 years old, 23 respondents (52.3 %) for women with the age of menarche menstrual period under twelve years old, 19 respondents (43.2%) for women with pregnancy*

*control pills, 17 respondents (38 %) for women with supplemented breast milk, and 24 respondents (54.5 %) for women with exposed cigarette smoke.*

*The efforts which can be done by women of childbearing age in order to prevent from breast cancer are primary prevention including self-breast checking, secondary prevention including mammographic screening, and tertiary prevention including suffered-breast-cancer-women treatment, and healthy life style with consuming nutritional foods and doing regular exercise.*

***Key words: Breast Cancer Prevention, The Aged Women, The Age of Menarche, Pregnancy Control Pills, Irregularly supplemented Breast Milk, Exposed Cigarette Smoke.***

## PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama diseluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian di sebabkan oleh kanker. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya (Infodatin, 2015)

Lebih dari 30% dari kematian akibat kanker di sebabkan oleh lima faktor risiko perilaku dan pola makan, yaitu: Indeks massa tubuh tinggi, Kurang konsumsi buah dan sayur, Kurang aktivitas fisik, Penggunaan rokok, dan Konsumsi alkohol berlebihan. Merokok merupakan faktor risiko utama kanker yang menyebabkan terjadinya lebih dari 20% kematian akibat kanker di dunia dan sekitar 70% kematian akibat kanker paru diseluruh dunia. Kanker yang menyebabkan infeksi virus seperti virus hepatitis B/hepatitis C dan virus human papilloma berkontribusi terhadap 20% kematian akibat kanker di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Lebih dari 60% kasus baru dan sekitar 70% kematian akibat kanker di dunia setiap tahunnya terjadi di Afrika, Asia dan Amerika Tengah dan Selatan. Diperkirakan kasus kanker tahunan akan meningkat dari 14 juta pada 2012 menjadi 22 juta dalam dua dekade berikutnya (Infodatin, 2015).

Kanker payudara adalah kanker paling umum kedua di dunia dan merupakan kanker yang paling sering di antara

perempuan dengan perkiraan 1,67 juta kasus kanker baru yang didiagnosis pada tahun 2012 (25% dari semua kanker). Kasus kanker payudara lebih banyak terjadi pada daerah yang kurang berkembang (883.000) di dibandingkan dengan daerah yang lebih maju (794.000 kasus). Tingkat *incidence rate* (IR) bervariasi hampir 4 kali lipat diseluruh wilayah dunia, mulai dari 27 kasus per 100.000 di Afrika Tengah dan Asia Timur sampai 92 kasus 100.000 di Amerika Utara (Infodatin, 2016).

Menurut Organisasi Badan Kesehatan Dunia (WHO) 8-9% wanita akan mengalami kanker payudara. Ini menjadikan kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Laporan WHO tahun 2005 jumlah perempuan penderita kanker payudara mencapai 1.150.000 orang, 700.000 diantaranya tinggal di negara berkembang, termasuk Indonesia. Penelitian Kanker Internasional di Lyon Perancis juga mencatat lebih dari satu juta kasus terjadi di seluruh dunia setiap tahunnya, dan mayoritas menyerang perempuan usia lanjut. Berdasarkan data dari IARC (International Agency for Research on Cancer), pada tahun 2002 kanker payudara menempati urutan pertama dari seluruh kanker pada perempuan (insiden rate 38 per 100.000 perempuan) dengan kasus baru sebesar 22,7% dan jumlah kematian 14% per tahun dari seluruh kanker pada perempuan di

dunia ( Pusat Komunikasi Publik Setjen Depkes, 2008 dalam Pane, 2014).

Penyakit kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker payudara sebesar 0,5%. Prevalensi kanker payudara tertinggi terdapat pada Provinsi D.I. Yogyakarta, yaitu sebesar 2,4%, Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker serviks dan kanker payudara terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Jawa Tengah. (infodatin,2016).

Pencegahan kanker payudara bertujuan untuk menurunkan insidensi kanker payudara dan secara tidak langsung akan menurunkan angka kematian kanker payudara itu sendiri. Adapun pencegahan yang dilakukan antara lain berupa, pencegahan primer yaitu deteksi dini SADARI (Periksa Payudara Sendiri) dan pencegahan sekunder yang berupa skrining mamografi yang diklaim memiliki akurasi 90%, tetapi kepaparan mamografi pada wanita yang sehat itu tidak baik karena merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kanker payudara (Mulyani, 2013).

Berdasarkan data dari RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2017, dapat dilihat bahwa kejadian kanker payudara terbanyak pada usia 45-64 tahun terutama pada tahun 2014 angka kejadian kanker payudara sebesar 73 kejadian dan pada tahun 2015-2016 meningkat menjadi 163 jumlah

penderita dan jumlah data penderita kanker payudara meninggal hingga februari 2017 sebanyak 50 orang meninggal yang diakibatkan kanker payudara (RSUD Raden Mattaher, 2017).

Yang bertujuan Untuk mengetahui gambaran usia, usia menarche, menggunakan pil pengontrol kehamilan, tidak memberikan ASI, serta asap rokok dengan pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian yang dilakukan ini menggunakan deskriptif untuk mengetahui gambaran variabel *independent* dan variabel *dependent*. Adapun variabel yang diteliti adalah usia, usia menarche, menggunakan pil pengontrol kehamilan, tidak memberikan ASI, dan asap rokok. Populasi penelitian ini adalah seluruh jumlah wanita usia subur (WUS) yang sudah menikah di Puskesmas Putri Ayu yang berjumlah sebanyak 12.751 orang. Sampel penelitian ini sebanyak 44 orang yang di pilih sesuai kriteria dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner yang diisi langsung oleh responden. Yang dilakukan pada 16-20 Agustus 2017. Analisis data digunakan yaitu analisis univariat. (Notoatmodjo,2010).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Diagram 1

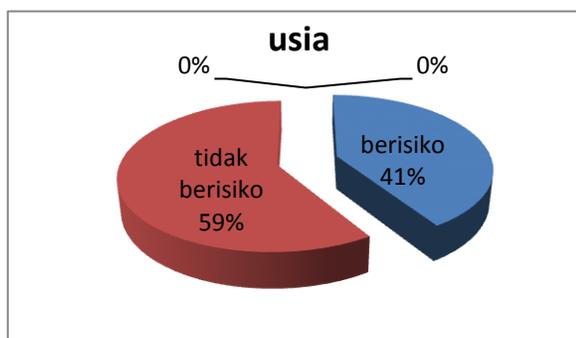
Gambaran pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017



Pada diagram 1 dapat dilihat bahwa mayoritas responden melakukan pencegahan kanker payudara sebanyak 24 (54,5%) sedangkan 20 (45,5%) lainnya tidak melakukan pencegahan kanker payudara.

Diagram 2

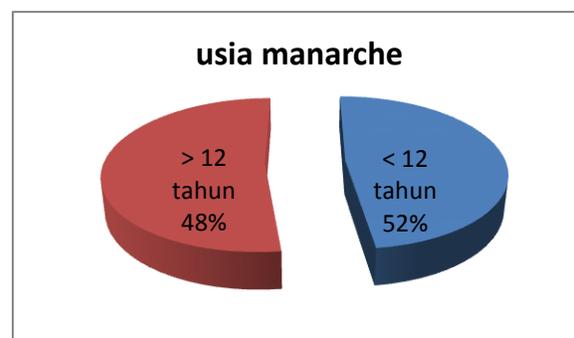
Gambaran usia dengan upaya pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017



Pada diagram 2 Usia WUS dalam kategori < 40 tahun yang terdata sebanyak 26 (59,1%) dan WUS yang berusia risiko > 40 tahun terdata sejumlah 18 (40,9%).

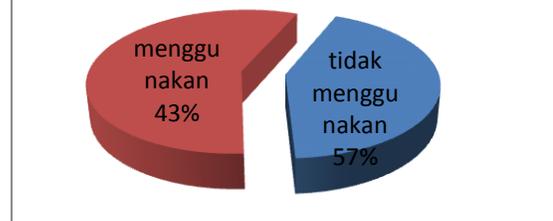
Diagram 3

Gambaran usia menarche dengan upaya pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017



Pada diagram 3 Periode menstruasi yang dialami responden pada usia < 12 tahun sebanyak 23 (52,3%) sedangkan pada usia > 12 tahun sebanyak 21 (47,7%).

menggunakan pil pengontrol kehamilan



Pada diagram 4 Wanita usia subur yang Menggunakan pil pengontrol kehamilan terdata sebanyak 19 (43,2) dan wanita usia subur yang tidak menggunakan sebanyak 25 (56,8).

Diagram 5

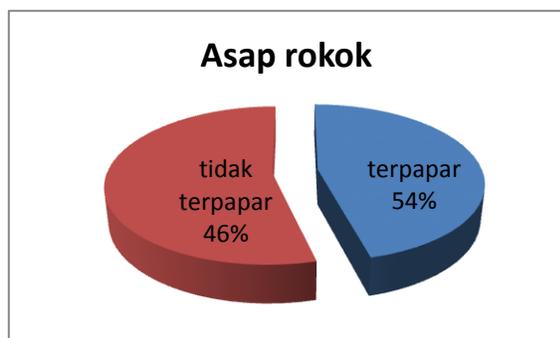
Gambaran pemberian ASI dengan upaya pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017



Pada diagram 5 wanita usia subur yang memberikan ASI terdata sebanyak 27 (61,4%) dan yang tidak memberikan ASI sebanyak 17 ( 38,6% )

Diagram 6

Gambaran asap rokok dengan upaya pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017



Pada diagram 6 wanita usia subur yang terpapar asap rokok terdata sebanyak 24

(54,5) dan yang tidak terpapar sebanyak 20 (45,5).

#### Gambaran faktor risiko usia dengan upaya pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017

Usia wanita usia subur (WUS) dalam kategori < 40 tahun yang terdata sebanyak 26 (59,1%) dan wanita usia subur (WUS) yang berusia risiko terdata sejumlah 18(40,9%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Aulia, 2015) diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berumur ≤40 tahun sebanyak 50 (58,8%) dibandingkan dengan responden yang berumur > 40 tahun sebanyak 35 (41,2%). Hal ini terjadi karena semakin bertambahnya umur. Selain itu secara fisiologi terjadi penurunan fungsi-fungsi organ dan menurunnya daya tahan tubuh.

Bertambahnya umur merupakan salah satu faktor risiko tumor/kanker payudara, diduga karena pengaruh pajanan hormonal dalam waktu lama terutama hormon estrogen dan juga ada pengaruh dari faktor risiko lain yang memerlukan waktu untuk menginduksi terjadinya kanker. Anders et al menyatakan bahwa kejadian kanker payudara pada umur di atas 50 tahun sebesar 40% dan umur 30 tahun sekitar 20% sedang pada umur

20 tahun hanya 2%, dan diperkirakan kanker payudara terjadi pada perempuan sekitar umur 40-50 tahun. Penyebab pasti terjadinya tumor/kanker payudara belum diketahui, namun dasarnya adalah pertumbuhan sel yang tidak normal dalam kelenjar payudara, (Kumalasari, 2012).

Menurut asumsi peneliti terkait dengan Gambaran umur terhadap pencegahan kanker payudara, berdasarkan umur seseorang maka dikatakan dimana dengan semakin bertambah umur seseorang maka risiko menderita kanker payudara lebih besar, karena daya tahan tubuhnya sudah lemah dan mengalami penurunan sehingga rentan terhadap kanker payudara, dengan semakin bertambah umur seseorang maka semakin berisiko terkena kanker payudara.

Di sarankan bagi wanita usia subur yang mendekati usia 40 tahun agar lebih sering melakukan upaya pencegahan kanker payudara walaupun kita harus melakukan pencegahan kanker payudara dari usia remaja agar dapat terhindar dari penyakit kanker payudara yang risikonya meningkat ketika akan menginjak usia lebih dari 40 tahun.

**Gambaran faktor risiko usia menarche dengan upaya pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur (WUS)**

### **di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017**

Periode menstruasi pada wanita usia subur (WUS) Periode menstruasi yang dialami responden pada usia < 12 tahun sebanyak 23(52,3%) sedangkan pada usia > 12 tahun sebanyak 21(47,7%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Aulia, 2015) diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden Usia Menarche paling banyak adalah  $\geq 12$  tahun yaitu sejumlah 63 (74,1%) dibandingkan dengan <12 tahun yaitu sejumlah 22 responden (25,9%) bahwa Wanita yang mengalami haid pertama pada umur kurang dari 12 tahun maka durasi eksposur estrogen makin panjang dan risiko terkena kanker payudara sedikit lebih tinggi. Pada saat seorang wanita mengalami haid pertama, maka dimulailah fungsi siklus ovarium yang menghasilkan estrogen. Jurnal eksposur estrogen dan progesterone pada seorang wanita selama masa hidupnya dipercaya merupakan faktor risiko. Lebih lama seorang wanita terekspos, maka risiko untuk terkena kanker payudara lebih tinggi pula. Selain saat mulai terekspos, maka keteraturan siklus menstruasi juga ikut berperan. Keteraturan siklus menggambarkan frekuensi eksposur, jadi semakin cepat seorang wanita mengalami haid yang teratur sejak haid pertamanya, maka wanita tersebut mendapatkan eksposur yang lebih tinggi

dibandingkan wanita yang keteraturan haidnya lambat atau memiliki siklus menstruasi yang panjang.

Berdasarkan asumsi peneliti dilihat dari gambaran faktor resiko usia menarche dengan upaya pencegahan kanker payudara bahwa Wanita yang mengalami haid pertama pada umur kurang dari 12 tahun maka durasi eksposur estrogen makin panjang dan risiko terkena kanker payudara sedikit lebih tinggi.

Bagi wanita yang mengalami periode menstruasi kurang dari 12 tahun disarankan untuk melakukan pencegahan kanker payudara karena pada wanita yang terlalu dini mengalami menstruasi sebagai akibatnya mempunyai lebih banyak hormone estrogen dan progesterone.

#### **Gambaran faktor risiko menggunakan pil pengontrol kehamilan dengan upaya pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017**

Wanita usia subur yang Menggunakan pil pengontrol kehamilan terdata sebanyak 19 (43,2%) dan wanita usia subur yang tidak menggunakan sebanyak 25 (56,8%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Aulia, 2013), Risiko kejadian kanker payudara dikaitkan dengan pemakaian kontrasepsi hormonal yang

menggunakan adalah sebesar 48,9%, sedangkan yang tidak menggunakan adalah sebesar 41,1%.

Pemakaian alat kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan risiko terkena kanker payudara. Alat kontrasepsi hormonal tersebut dapat berupa pil, yaitu pil KB kombinasi dan pil KB mini, suntik, maupun implant atau norplan yang umumnya dikenal dengan istilah susuk KB. Pil KB kombinasi mengandung hormon estrogen dan progesteron untuk mencegah terjadinya ovulasi. Hormon progesteron menghambat sekresi FSH (follicle stimulating hormone) sehingga menghambat pematangan sel telur. Hormon estrogen membantu pembentukan endometrium atau membran mukosa yang melapisi dinding uterus. Endometrium tetap terbentuk, namun tidak ada sel telur yang matang sehingga kehamilan tidak dapat terjadi. Pil KB kombinasi memiliki berbagai macam jenis dan dikemas dengan jumlah yang berbeda pada tiap kemasan, yaitu 20 pil, 21 pil, atau 28 pil pada tiap kemasan. Pil KB kombinasi umumnya dikemas untuk pemakaian selama 21 hari dan diminum oleh akseptor KB setiap hari, dimulai dari hari ke-5 sampai hari ke-25, kemudian berhenti diminum selama beberapa hari sampai mendapat menstruasi (Puspitasari, 2008).

Menurut peneliti asumsi ditemukan bahwa wanita yang menggunakan

kontrasepsi oral (pil KB) memiliki risiko sedikit lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan perempuan yang tidak pernah menggunakannya.

Disarankan bagi wanita usia subur agar tidak menggunakan KB Hormonal terutama pil KB karena berisiko lebih besar terkena kanker payudara. Karena wanita usia subur dapat mencegah kanker payudara dengan menghindari menggunakan KB hormonal.

#### **Gambaran faktor risiko pemberian ASI dengan upaya pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017**

Wanita usia subur yang memberikan ASI terdata sebanyak 27(61,4%) dan yang tidak memberikan ASI sebanyak 17 (38,6%). Hasil yang didapatkan adalah wanita usia subur lebih banyak yang memberikan ASI dibandingkan yang tidak memberikan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Indriati, 2005) bahwa yang memberikan ASI sebesar 62,4% dan yang tidak memberikan ASI sebesar 37,6% yang menemukan bahwa menyusui mengurangi risiko kanker payudara pada wanita terjangkit penyakit ini, maka menyusui secara alami mengurangi risiko terjangkit penyakit ini sebesar 59 persen. Waktu menyusui yang lebih lama mempunyai efek yang lebih positif dalam menurunkan risiko

kanker payudara di mana terjadi penurunan kadar hormon estrogen dan pengeluaran bahan-bahan pemicu kanker selama proses menyusui. Semakin lama waktu menyusui, semakin besar efek perlindungan terhadap kanker yang ada, dan ternyata risiko kanker menurun sebesar 4,3% tiap tahunnya pada wanita menyusui (Indriati, 2005).

Menurut asumsi peneliti bahwa menyusui dapat mengurangi kadar estrogen yang ada di payudara, sedangkan bahan utama penyakit kanker payudara adalah kadar estrogen, semakin tinggi kadar estrogen dalam payudara maka semakin tinggi pula risiko terkena kanker payudara.

Upaya yang dapat dilakukan adalah bagi para wanita disarankan agar memberikan asi atau menyusui bayinya khususnya jika pemberian ASI tersebut langsung satu setengah hingga dua tahun. karena itu dapat mencegah kanker payudara dengan menurunkan kadar estrogen.

#### **Gambaran faktor risiko asap rokok dengan upaya pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017**

Pada wanita usia subur yang terpapar asap rokok terdata sebanyak 24 (54,5%) dan yang tidak terpapar sebanyak 20 (45,5%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Indriati, 2005) 37,5% yang tidak terpapar asap rokok dan 62.5% yang terpapar asap rokok.

Banyak kajian yang tidak menemukan kaitan antara merokok aktif dengan kanker payudara. Isu yang terus menjadi fokus penelitian adalah apakah perokok pasif mungkin meningkatkan risiko kanker payudara. Namun, bukti tentang perokok pasif dan risiko kanker payudara pada kajian manusia tidaklah jelas. Dalam beberapa kasus, kaitan yang memungkinkan dengan kanker payudara adalah alasan lain untuk menghindari berada disekitar perokok (pamungkas, 2011)

Fokus penelitian aktifnya adalah apakah perokok pasif meningkatkan risiko kanker payudara. Baik perokok aktif maupun pasif mengandung kimiawi-kimiawi, yang dalam konsentrasi tinggi, menyebabkan kanker payudara pada tikus percobaan. Kimiawi pada asap rokok menjangkau jaringan payudara dan ditemukan pada susu payudara (ASI). Satu penjelasan penting dari hal ini adalah bahwa asap rokok mungkin membawa efek berbeda pada risiko kanker payudara pada perokok yang dibandingkan dengan mereka yang terpapar asap rokok, meski mereka bukan perokok (perokok pasif) (pamungkas, 2011).

Menurut asumsi peneliti bahwa asap rokok dapat meningkatkan resiko terdapat penyakit kanker payudara hal itu disebabkan karena kimiawi-kimiawi yang berbahaya yg terjadi akibat dari pembakaran tembakau yang berupa asap rokok yang dapat terhisap oleh orang yang tidak merokok jdi sedang berada di sekitar perokok. meskipun banyak penelitian yang belum membenarkan hal itu.

Upaya yang dapat dilakukan bagi wanita yang bukan perokok aktif agar menghindari berada disekitar perokok. Dan memberikan pengertian kepada keluarga terkhusus apabila suaminya adalah seorang perokok untuk mencari tempat tersendiri untuk merokok agar tidak menularkan asap kepada orang terdekat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan tentang faktor resiko dan upaya pencegahan kanker payudara pada wanita usia subur di wilayah kerja puskesmas putri ayu kota jambi tahun 2017, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

Hasil penelitian gambaran faktor resiko usia wanita usia subur adalah terdapat  $\leq 40$  tahun yang terdata sebanyak 26 (59,1%) dan WUS yang berusia risiko  $> 40$  tahun terdata sejumlah 18 (40,9%). Gambaran faktor resiko Usia Menarche pada wanita usia subur  $\geq 12$  tahun sebesar 23 orang

(52,3%) sedangkan pada usia > 12 tahun sebanyak 21 (47,7%). Gambaran factor resiko Menggunakan pil pengontrol kehamilan pada wanita usia subur sebanyak 19 (43,2%) dan wanita usia subur yang tidak menggunakan sebanyak 25 (56,8%). Gambaran faktor resiko tidak memberikan ASI pada wanita usia subur sebanyak 27(61,4%) dan yang tidak memberikan ASI sebanyak 17 (38,6%). Gambaran faktor resiko Terpapar Asap rokok pada wanita usia subur sebanyak 24 (54,5) dan yang tidak terpapar sebanyak 20 (45,5).

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Aulia, 2015. *Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Kanker Payudara di RSUD Kota Semarang*. Naskah Publikasi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo.
2. Indriati, 2005. *Faktor faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara wanita*. Program Paskasarjana. Universitas Diponegoro.
3. Kemenkes RI, 2015. *Infodatin Pusat Data dan informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta Selatan : Pusat Data dan Informasi.
4. Kemenkes RI, 2016. *Oktober 2016 Bulan peduli Kanker Payudara* Jakarta Selatan : Pusat Data dan Informasi.
5. Kumalasari, 2012. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
6. Mulyani, 2013. *Deteksi Dini Kanker Payudara dan pra manepouse*. Yogyakarta: Nuha Medika.
7. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta
8. Pamungkas, Z. 2011, *Deteksi Dini KANKER PAYUDARA*, Ed. 1, Buku Biru, Yogyakarta.
9. Pane, 2014. *Gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja puteri dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Katolik Budi Murni 1 Medan*. Naskah Publikasi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan.
10. RSUD Raden Mattaher, 2017. *Profil RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi*.
11. Puspitasari, 2008. *Metode Kontrasepsi*. Departemen Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Surabaya.

