

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kanker Payudara

2.1.1 Pengertian Kanker Payudara

Menurut Rahamadani (2020) Kanker merupakan suatu kondisi yang muncul akibat perubahan yang tidak terkontrol dan penyebaran sel-sel abnormal di dalam tubuh. Sel-sel kanker tersebut kemudian membentuk suatu massa atau benjolan yang disebut tumor. Kanker bisa menyerang hampir semua bagian tubuh, termasuk payudara (Lilieek Pratiwi et al., 2024). Kanker payudara atau yang dikenal dalam istilah medis sebagai *ca mammae* (carcinoma mammae) merupakan sebuah penyakit heterogen yang dikategorikan sebagai neoplasma ganas atau tumor ganas, yang ditandai dengan pertumbuhan jaringan payudara yang abnormal serta berbeda dari jaringan di sekelilingnya. Penyakit ini mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, jaringan lemak, atau jaringan ikat yang ada di payudara (Sofa et al., 2024). Menurut (Sukmayenti, 2024) Kanker payudara muncul akibat kerusakan pada gen yang mengatur pertumbuhan dan perkembangan sel, yang mengakibatkan pertumbuhan sel yang tidak normal. Penyebaran kanker ini dapat terjadi melalui kelenjar getah bening, yang dapat menyebabkan pembesaran kelenjar getah bening di area ketiak dan di atas tulang selangka. Selain melalui sirkulasi darah, kanker juga dapat menyebar ke organ-organ lain, seperti hati, otak, dan paru-paru.

2.1.2 Tanda dan gejala kanker payudara

Menurut (Sukmayenti, 2024) umumnya penderita kanker payudara biasanya mengalami beberapa gejala yang dapat menjadi tanda adanya masalah. Salah satu gejala yang paling umum adalah benjolan di payudara, yang bisa terasa keras atau lunak. Selain itu, beberapa orang mungkin merasakan nyeri, meskipun tidak semua penderita merasakannya. Keluarnya cairan dari puting susu juga bisa menjadi tanda, dan perubahan pada kulit terlihat seperti "kulit jeruk" di sekitar payudara, seperti munculnya lesung pipit atau ruam. Adapun tanda dan gejala kanker payudara menurut tahapnya sebagai berikut:

a) Fase awal

Kanker payudara stadium awal terkadang tidak menunjukkan tanda/gejala apa pun. karena umumnya tanda/gejala yang dirasakan hanya ada benjolan dan penebalan pada payudara. Pada kasus di mana pembengkakan area payudara sebagian besar ditemukan oleh pasien sendiri (sekitar 90%). Pada tahap awal, kanker payudara biasanya tidak menyebabkan banyak gejala.

b) Fase lanjut

Pada fase lanjut kanker payudara, terdapat beberapa perubahan yang signifikan. Bentuk dan ukuran payudara dapat berubah secara signifikan dibandingkan sebelumnya. Selain itu, luka pada payudara yang telah dirawat dalam waktu lama masih belum menunjukkan tanda-tanda sembuh. Selain itu, peradangan pada puting susu dan area

sekitarnya tidak kunjung pulih meskipun sudah mendapatkan pengobatan yang tepat. Puting susu dapat mengalami rasa sakit dan mengeluarkan darah, nanah, atau cairan, termasuk susu, baik pada wanita hamil maupun yang tidak menyusui. Dalam beberapa kasus, puting susu juga terlihat tertarik ke dalam, dan kulit di area dada dapat berkerut, menyerupai kulit jeruk.

- c) Terdapat penyebaran yang meluas dari kanker payudara, dengan tanda-tanda : Pembesaran kelenjar getah bening di area supraklavikula dan leher, Hasil rontgen dada menunjukkan hasil yang tidak normal, baik dengan atau tanpa adanya cairan pleura, Rasa sakit pada tulang yang berkaitan dengan penyebaran ke jaringan tulang, Fungsi hati menunjukkan keadaan yang tidak normal.

2.1.3 Stadium kanker payudara

Stadium merupakan jenis penanda untuk mengukur seberapa jauh kanker telah menyebar. Stadium ini dinyatakan dengan angka antara satu hingga empat. Angka yang lebih tinggi menunjukkan tingkat penyebaran kanker yang semakin berat. Penentuan stadium kanker tidak dilakukan sembarangan. Ada dua metode untuk menentukan stadium kanker payudara, yaitu stadium klinis dan stadium patologis. Stadium klinis ditentukan berdasarkan hasil di luar operasi (seperti pemeriksaan fisik oleh dokter, pemeriksaan radiologi, dan hasil patologi anatomi dari biopsi inti). Sedangkan stadium patologis adalah stadium yang ditentukan berdasarkan hasil operasi. Stadium patologis dianggap lebih akurat dibandingkan

stadium klinis, tetapi terkadang operasi tidak dapat atau tidak seharusnya dilakukan segera, sehingga stadium klinis digunakan sebagai alternatif. Dalam kedua stadium tersebut, baik klinis maupun patologis, terdapat tiga informasi penting yang dibutuhkan untuk menentukan stadium kanker payudara:

- T (tumor atau benjolan): ukuran dari benjolan kanker.
- N (nodes atau kelenjar getah bening): penyebaran kanker ke kelenjar getah bening yang terletak di sekitar kanker.
- M (metastasis): penyebaran kanker ke organ yang berlokasi jauh dari payudara, seperti tulang, hati, atau paru-paru.

Dengan kombinasi dari ketiga informasi tersebut, penggolongan stadium dapat dilakukan berdasarkan sistem TNM (dr. Farida Briani Sobri et al., 2020).

Tabel 2. 1 kategori T (ukuran benjolan kanker payudara)

T	KATEGORI
TX	Benjolan tidak dapat diperiksa karena hal tertentu (tidak dapat dipastikan adanya tumor)
T0	Tidak ditemukan adanya tumor
Tis	Karsinoma insitu (pada tahap ini kanker sudah ada namun belum memiliki potensi menyebar)
T1	Benjolan bersifat ganas invasif dan memiliki potensi menyebar dengan ukuran maksimal 2 cm
T2	Benjolan bersifat ganas invasif memiliki ukuran lebih dari 2 cm dan tidak lebih dari 5 cm
T3	Benjolan bersifat ganas invasif memiliki ukuran lebih dari 5 cm
T4	Benjolan bersifat ganas invasif tidak memiliki batas ukuran yang telah menyebar ke dinding dada dan kulit, adapun kanker payudara jenis khusus yang dinamakan kanker payudara radang atau inflammatory breast cancer juga termasuk kategori T4.

Menurut (Liliek Pratiwi et al., 2024) N menjelaskan tentang status kelenjar getah bening di aksila ipsilateral, kelenjar getah bening mamaria interna ipsilateral terletak di ruang antara tulang rusuk di sepanjang tepi tulang dada, sedangkan kelenjar getah bening Rotter (interpektoral) berada di sepanjang vena aksilaris dan cabang-cabangnya dibagi menjadi tiga level yaitu :

- a. Level 1 (aksila bawah) : bagian belakang otot pektoralis mayor
- b. Level 2 (aksila tengah) : medial dari pertengahan antara tepi medial dan lateral dari otot pektoralis minor dan kelenjar rector
- c. Level 3 (apical) : kelenjar getah bening apikal, subclavikula, dan infraklavikula terletak di bagian medial otot pektoralis minor. Untuk menentukan N dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2. 2 kategori N (penyebaran ke kelenjar getah bening disekitar kanker payudara)

N	KATEGORI
NX	Kelenjar getah bening disekitar kanker payudara tidak dapat diperiksa (misal telah dioperasi dan diangkat)
N0	Kanker belum menyebar ke kelenjar getah bening sekitarnya
N1	Metastase pada kelenjar getah bening yang teraba dan bergerak ipsilateral
N1mi	Mikrometastasis (penyebaran pada area sangat kecil) si ketiak berukuran lebih dari sama dengan 0,2 mm tapi kurang dari sama dengan 2 mm
N2	Metastase pada kelenjar getah bening aksila fix ipsilateral
N3	Metastase pada kelenjar getah bening internal mammaria yang jarang terdeteksi secara klinis pada sisi ipsilateral kelenjar susu

Tabel 2. 3 kategori M (metaststis atau penyebaran kanker payudara pada organ lain)

M	KATEGORI
MX	Metastatis tidak dapat diperiksa
M0	Tidak ada metastatis berdasarkan pemeriksaan radiologi atau pemeriksaan fisik oleh dokter
M1	Kanker telah menyebar ke bagian tubuh lainnya, biasanya ke tulang, paru-paru, otak, dan hati.

Melalui TNM stadium kanker payudara juga dapat di klasifikasikan

sebagai berikut :

Tabel 2. 4 Stadium kanker payudara

STADIUM	T	N	M
0	Tis	N0	M0
IA	T1	N0	M0
IB	T0	N1mi	M0
	T1	N1mi	M0
IIA	T0	N1	M0
	T1	N1	M0
	T2	N0	M0
IIB	T2	N1	M0
	T3	N0	M0
IIIA	T0	N2	M0
	T1	N2	M0
	T2	N2	M0
	T3	N1	M0
	T3	N2	M0
IIIB	T4	N0	M0
	T4	N1	M0
	T4	N2	M0
IIIC	T apapun	N3	M0
IV	T apapun	N apapun	M1

2.1.4 Faktor risiko kanker payudara

Menurut Anitasari et al., (2024) Faktor risiko kanker payudara dikelompokkan menjadi dua yaitu faktor risiko yang telah pasti dan faktor lain yang memungkinkan.

1. Faktor yang telah pasti dapat berupa geografis, usia, riwayat keluarga, riwayat menyusui, riwayat tumor payudara, kehamilan.

a) Geografis

Menurut Maryanaji, (2020) Kanker payudara kemungkinan besar disebabkan oleh interaksi yang rumit antara faktor genetik dan lingkungan, termasuk pengaruh dari lokasi geografis. Artinya, baik faktor yang diwariskan dari keluarga maupun kondisi lingkungan di sekitar kita dapat berperan dalam perkembangan penyakit ini. Di antara faktor-faktor lingkungan tersebut, jumlah energi yang diterima dari sinar matahari secara langsung terkait dengan risiko kanker. Secara umum, sinar matahari dianggap sebagai salah satu karsinogen yang paling potensial. Terdapat dua pendekatan dalam menilai paparan sinar ultraviolet dari sinar matahari dan hubungannya dengan kanker payudara: radiasi ultraviolet itu sendiri dan durasi waktu yang dihabiskan di bawah sinar matahari. Radiasi ultraviolet yang mencapai permukaan bumi berasal dari matahari dan melewati atmosfer, di mana berbagai proses penyerapan dan hamburan berlangsung. Di luar daerah tropis, sebagian besar radiasi ultraviolet terjadi ketika matahari berada di posisi tertingginya, yang umumnya terjadi sekitar siang hari.

b) Usia Menarche

Menurut Katrina dalam (Sofa et al., 2024) Usia menarche adalah saat pertama kali seorang gadis mengalami menstruasi. Usia saat

mengalami menstruasi pertama kali memiliki pengaruh yang signifikan terhadap risiko kanker payudara. Semakin muda seorang wanita saat menarche, semakin tinggi kemungkinan dia terkena kanker payudara. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa jika menstruasi dimulai sebelum usia 12 tahun, risikonya akan meningkat. Di sisi lain, jika menstruasi pertama kali terjadi pada usia 14 tahun atau lebih, risiko terkena kanker payudara cenderung lebih rendah.

c) Usia menopause

Menurut Olfah dan kawan-kawan dalam (Denny Andreana Gatsu et al., 2023) Di kalangan wanita berusia 50 hingga 69 tahun, salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko kanker payudara adalah jika mereka mengalami menstruasi pertama kali pada usia yang lebih muda, terutama di bawah 20 tahun, dibandingkan dengan mereka yang mulai menstruasi di usia yang lebih tua. Secara fungsional dan anatomi, jaringan payudara wanita mengalami penurunan seiring bertambahnya usia, dan tidak lebih dari 25% kasus kanker payudara terjadi pada wanita sebelum mereka mengalami menopause. Lalu menurut (Denny Andreana Gatsu et al., 2023) Menopause yang terlambat pada wanita dapat meningkatkan risiko kanker payudara, terutama akibat paparan hormon estrogen jangka panjang. Dengan kata lain, semakin lama seorang wanita terpapar hormon estrogen sebelum menopause, semakin tinggi kemungkinan dia terkena

kanker payudara. Penelitian menunjukkan bahwa jika menopause ditunda selama lima tahun, risiko kanker payudara bisa meningkat hingga 17%. Setelah menopause, kadar hormon progesteron menjadi nol, sementara kadar estrogen menurun drastis, yang mengakibatkan proses proliferasi sel menjadi sangat rendah. Lebih jauh, studi menunjukkan bahwa wanita yang mengalami menopause lebih awal, yaitu sebelum mencapai usia 45 tahun, cenderung memiliki risiko yang lebih rendah untuk mengembangkan kanker payudara. Dalam hal ini, risiko mereka 50% lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang masih mengalami menstruasi hingga usia 50 tahun atau lebih.

d) Riwayat keluarga

Menurut Eismann dalam (Ariq Naupal Azmi et al., 2020) Wanita yang memiliki anggota keluarga yang pernah menderita kanker payudara memiliki risiko dua kali lebih tinggi untuk mengidap penyakit ini dibandingkan dengan wanita yang keluarganya tidak memiliki riwayat kanker payudara. Hal ini dapat dijelaskan karena adanya mutasi pada gen BRCA1 dan BRCA2, yang berperan besar dalam meningkatkan risiko kanker payudara yang dapat diwariskan ke generasi berikutnya. Selain itu, harapan hidup bagi mereka yang membawa mutasi pada gen BRCA1 dan BRCA2 berkisar antara 15% hingga 60%. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan pemeriksaan rutin bagi individu yang memiliki mutasi pada gen-gen tersebut.

e) Kehamilan

Wanita hamil pada usia lanjut akan menjalani lebih banyak siklus menstruasi sebelum kehamilan. Sebaliknya, perempuan yang hamil pada usia muda biasanya memiliki jumlah siklus menstruasi yang lebih sedikit dibandingkan dengan perempuan yang hamil di usia yang lebih tua. Pada usia di atas 35 tahun, baik pada kehamilan pertama maupun bagi mereka yang tidak memiliki riwayat kehamilan sebelumnya, risiko terjadinya kanker payudara dapat meningkat. Hal ini disebabkan oleh ketidakmatangan sel-sel pada payudara yang seharusnya berkembang akibat proses kehamilan dapat membuat sel-sel tersebut lebih mudah terpengaruh oleh perubahan yang berpotensi menyebabkan kanker. Dalam kondisi ini, sel-sel payudara tidak berkembang dengan baik, sehingga meningkatkan risiko terjadinya perubahan yang berpotensi memicu kanker (Denny Andreana Gatsu et al., 2023).

f) Riwayat menyusui

Menurut (WHO, 2024) Wanita menyusui umumnya mengalami penundaan dalam proses ovulasi dan penurunan tingkat hormon estrogen. Sebaliknya, wanita yang tidak menyusui akan terpapar lebih banyak hormon estrogen. Peningkatan kadar hormon estrogen ini dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko kanker payudara.

g) Riwayat tumor payudara

Dikutip dari (Soviadi & Hastono, 2023) Tumor atau benjolan bisa menjadi kanker jika tidak terdeteksi sejak dini. Remaja yang memiliki tumor besar sering merasa malu dan tidak nyaman untuk membicarakannya dengan orang tua, keluarga, teman, atau tenaga medis karena mereka menganggapnya sebagai topik yang tabu. Namun, perlu diingat bahwa tidak semua tumor yang dialami oleh remaja itu bersifat berbahaya. Sedangkan menurut Marthasari dan kawan-kawan (2022) dalam (Soviadi & Hastono, 2023) Kanker payudara adalah sejenis tumor ganas yang paling banyak terjadi pada wanita dan salah satu penyebab utama orang kehilangan nyawanya. Namun, jika kanker ini dapat dideteksi lebih awal dan penanganannya cepat dan tepat, peluang untuk sembuh bagi penderita akan meningkat. Dengan makna lain tumor payudara adalah tumor jinak yang tidak berbahaya, namun jika dibiarkan dan tanpa ada tindakan yang tepat bisa menyebabkan tumor ganas atau risiko kanker payudara.

2. Faktor lain yang memungkinkan dapat berupa estrogen, kontrasepsi oral (hormonal), obesitas, konsumsi alkohol, dan merokok.

a) Estrogen

Hormon estrogen memiliki pengaruh yang bervariasi pada berbagai jenis jaringan dalam tubuh. Namun, cara pasti bagaimana estrogen berhubungan dengan risiko kanker payudara masih belum sepenuhnya dipahami. Estrogen diketahui dapat meningkatkan

frekuensi pembelahan sel-sel epitel di saluran payudara, yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya mutasi genetik baru atau memperburuk mutasi yang sudah ada sebelumnya. Dengan kata lain, peningkatan aktivitas sel akibat estrogen dapat berkontribusi pada perkembangan kanker payudara (Thayyib et al., 2020).

b) Kontrasepsi hormonal

Pemakaian kontrasepsi hormonal dalam rentang waktu yang panjang dapat meningkatkan peluang terkena kanker payudara. Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam (Sulaeman et al., 2021), jenis kontrasepsi hormonal yang paling umum digunakan adalah suntikan dan pil. Di antara berbagai jenis kontrasepsi oral, kombinasi estrogen dan progesteron merupakan yang paling banyak digunakan. Peningkatan risiko kanker payudara juga dialami oleh wanita yang menerima terapi hormon. Kandungan estrogen dan progesteron dalam pil kontrasepsi dapat menyebabkan pertumbuhan berlebihan pada jaringan kelenjar payudara. perempuan yang menggunakan pil kontrasepsi dalam waktu lama memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan kanker payudara. Penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka panjang dapat mengganggu keseimbangan hormon estrogen di dalam tubuh, yang dapat menyebabkan sel-sel normal di payudara berubah menjadi sel yang tidak normal dan dapat berpotensi berbahaya pada jaringan payudara.

c) Obesitas

Purwanti dkk. (2021) menyatakan wanita yang mengalami obesitas menimbulkan risiko 11,7 kali lebih besar untuk terkena kanker payudara. Obesitas dapat memengaruhi cara tubuh mengolah makanan dan mengatur kadar insulin, yang pada gilirannya dapat memengaruhi pertumbuhan sel kanker. Kelebihan glukosa dalam tubuh dapat memberikan dukungan bagi sel kanker untuk tumbuh. Untuk itu, sangat diperlukan untuk memperthankan berat badan yang sehat dan menghindari makan berlebihan sebagai langkah pencegahan terhadap kanker payudara (Alimun et al., 2024).

2.2 Konsep Gaya Hidup

2.2.1 Pengertian Gaya Hidup

Gaya hidup memengaruhi hormon dalam tubuh, sedangkan hormon memiliki hubungan yang sangat penting dengan sel yang berkembang di area payudara. Ragam kebiasaan yang buruk dapat menyebabkan kanker, termasuk kanker payudara, meliputi merokok, kurang memperhatikan pola makan atau terlalu sering mengonsumsi makanan berlemak, kurang bergerak atau berolahraga, kebiasaan makan malam, serta yang tidak kalah penting adalah kebiasaan bekerja di malam hari (Makarim, 2019).

2.2.2 Faktor Gaya Hidup Berhubungan dengan Kanker Payudara

Penyebab pasti dari kanker payudara masih belum jelas, tetapi ada banyak hal yang dianggap dapat memengaruhi terjadinya penyakit ini. Oleh karena itu, tujuan dari studi ini adalah untuk memahami seberapa

besar risiko dari beberapa hal yang dianggap berkaitan dengan meningkatnya kasus kanker payudara. Beberapa faktor risiko yang dimaksud antara lain adalah konsumsi lemak, kegemukan, merokok, dan tekanan emosional (stres) (Maria et al., 2017). Sedangkan menurut (Momenimovahed & Salehiniya, 2019) faktor gaya hidup yang dapat menyebabkan kanker payudara antara lain Obesitas, merokok, kopi, konsumsi alkohol, diet, aktivitas fisik, dan durasi tidur. Namun harus diingat bahwa jika seorang wanita memiliki faktor risiko, itu tidak berarti wanita tersebut pasti akan terkena kanker payudara, tetapi kondisi tersebut dapat meningkatkan peluang untuk mengembangkan kanker payudara (Maria et al., 2017).

a) Konsumsi lemak

Menurut (Nasyari et al., 2020) Konsumsi lemak tinggi berisiko terhadap terjadinya kanker payudara. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nasyari, jenis lemak yang diteliti meliputi lemak jenuh yang berasal dari makanan seperti daging merah, ayam goreng, fast food, susu full cream, keju, mentega, dan makanan yang digoreng. Selain itu, makanan yang sering dikonsumsi oleh penderita kanker payudara meliputi makanan yang digoreng, ayam boiler, makanan manis, dan makanan asin.

Sedangkan Penelitian oleh Alexandra J. White dkk di Long Island, New York, yang dikutip dalam (Nasyari et al., 2020) menunjukkan bahwa 80% responden yang sering mengonsumsi makanan yang dibakar mengalami peningkatan risiko kanker payudara sebesar 30-50%. Hal ini

disebabkan oleh asap yang dihasilkan dari makanan tersebut, yang mengandung bahan kimia PAHs yang dapat berpengaruh pada perubahan sel-sel payudara. Dan penelitian yang dilakukan oleh Balasubramaniam et al. juga menemukan bahwa wanita yang mengonsumsi lemak lebih dari 30 gram per hari memiliki risiko 2,4 kali lebih tinggi untuk mengalami kanker payudara (Maria et al., 2017).

b) Kopi

Menurut (Momenimovahed & Salehiniya, 2019) dengan mengutip dari beberapa peneliti bahwa Secara keseluruhan, informasi mengenai hubungan antara konsumsi kopi dan risiko kanker payudara masih menjadi perdebatan. Meskipun sejumlah penelitian tidak mendukung pengaruh kopi terhadap risiko kanker payudara, sebuah penelitian berbasis kasus menunjukkan bahwa peningkatan konsumsi kopi harian berhubungan dengan penurunan yang signifikan terhadap kanker payudara ER-negatif pada wanita pascamenopause. Dalam penelitian oleh JK et al, ditemukan adanya korelasi negatif antara asupan kopi dan tumor payudara ER+/PR-. Ganmaa et al menjalankan sebuah studi kohort dan tidak menemukan bukti hubungan antara konsumsi kopi dan risiko kanker payudara. Namun, mereka mencatat adanya keterkaitan terbalik yang lemah antara kopi dan kanker payudara pascamenopause. Di sisi lain, Yaghjian et al mencatat bahwa konsumsi kopi berhubungan dengan peningkatan risiko terkena kanker payudara pada individu yang pernah menggunakan hormon sebelumnya.

c) Aktivitas fisik (olahraga)

Aktivitas fisik mencakup berbagai jenis, termasuk kegiatan sehari-hari, latihan, dan olahraga. Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh karena aktivitas otot rangka yang menyebabkan pengeluaran energi. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan ketidakseimbangan antara kalori yang datang dan keluar dalam tubuh (Nguru et al., 2020), hal itu dapat berkontribusi pada perkembangan obesitas. Kegiatan fisik, seperti bergerak sampai berkeringat dan berolahraga, sangat bermanfaat bagi tubuh. Aktifitas ini tidak hanya memberikan kesehatan, tetapi juga dapat melindungi dari berbagai penyakit. Jika dalam keseharian kita kurang bergerak, risiko terkena kanker meningkat, karena rendahnya aktivitas fisik membuat keseimbangan antara kalori yang masuk dan keluar terganggu, yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan pembelahan sel secara tidak terkendali, sehingga memicu perkembangan kanker (Nguru et al., 2020). Hasil dari penelitian lain dengan kohort prospektif yang melibatkan 74.171 wanita berusia 50 hingga 79 tahun menunjukkan bahwa peningkatan dalam kegiatan fisik berkaitan dengan pengurangan risiko kanker payudara pada perempuan setelah menopause. Dalam penelitian ini, peningkatan aktivitas fisik dikaitkan dengan lebih banyak keuntungan. Para peneliti yang melakukan studi observasional menyatakan bahwa berolahraga setelah didiagnosis dengan kanker payudara dapat menurunkan risiko kematian akibat kondisi tersebut. Mereka menjelaskan bahwa keuntungan terbesar dari aktivitas fisik terlihat pada individu yang

berjalan antara 3 hingga 5 jam dalam seminggu dengan kecepatan rata-rata. Penurunan tingkat kematian dan morbiditas terkait kanker payudara pada mereka yang aktif berolahraga juga telah dibuktikan dalam penelitian lainnya (Momenimovahed & Salehiniya, 2019).

d) Diet

Hubungan antara pola makan serta gizi dengan kanker telah menarik perhatian banyak peneliti dan telah menjadi subjek berbagai penelitian. Dalam penelitian kasus-kontrol, ditemukan adanya kaitan antara konsumsi makanan nonvegetarian dan kanker payudara. Temuan dari studi kasus-kontrol menunjukkan bahwa asupan asam lemak tak jenuh ganda dan rendah lemak lebih berpengaruh pada kanker payudara dibandingkan dengan total konsumsi lemak. Penelitian lain mengungkapkan bahwa kemungkinan terkena kanker payudara meningkat seiring bertambahnya jumlah konsumsi daging secara keseluruhan dan daging yang tidak diproses. Riset prospektif di Eropa mengenai kanker dan gizi juga menyoroti hubungan penting antara konsumsi lemak jenuh dan kemungkinan terkena kanker payudara. Meski demikian, Harris dan rekan menemukan bahwa pola makan pada masa remaja dapat berkontribusi pada tingginya insidensi kanker payudara sebelum menopause. Studi tersebut menunjukkan bahwa konsentrasi Fe, Cu, dan Zn lebih tinggi dalam jaringan kanker daripada di jaringan yang sehat. Para peneliti berpendapat bahwa hal ini bisa jadi merupakan penyebab atau dampak dari kanker payudara (Momenimovahed & Salehiniya, 2019).

e) Durasi tidur

Ada hubungan antara panjang tidur dan kanker payudara. Wanita yang tidur lebih lama dibandingkan mereka yang memiliki durasi tidur normal mungkin menghadapi risiko lebih besar untuk mengembangkan kanker payudara. Namun, dalam penelitian ini, hubungan tersebut tidak ditemukan pada wanita yang tidur lebih sedikit. Menurut Xiao dan rekan-rekannya, tidur yang singkat berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara dengan reseptor hormon positif. Hasil dari studi kohort retrospektif mengindikasikan bahwa insomnia memiliki kaitan dengan peningkatan risiko terkena kanker payudara. Penelitian lain menunjukkan bahwa berbagai faktor tidur, seperti durasi dan kualitas tidur, berhubungan dengan risiko yang lebih tinggi untuk tumor payudara yang agresif, dan tingkat keparahan hubungan ini bervariasi tergantung pada ras individu tersebut. Lama tidur tidak berpengaruh pada prognosis bagi mereka yang telah sembuh dari kanker. Temuan dari studi kohort prospektif tidak menunjukkan adanya hubungan antara tidur dan kanker payudara (Momenimovahed & Salehiniya, 2019).

f) Konsumsi alkohol

Alkohol dapat mengganggu cara tubuh memproses hormon estrogen dan progesteron dalam darah. Jika seseorang mengonsumsi alkohol secara terlalu banyak, fungsi hati yang bertanggung jawab untuk memetabolisme estrogen bisa terganggu. Dengan begitu kadar estrogen dalam darah bisa tetap tinggi dapat berpotensi berbahaya bagi kesehatan

payudara. Kondisi tersebut dapat meningkatkan peluang terjadinya kanker payudara (Almunawwarah et al., 2021).

g) Merokok

Kebiasaan merokok merupakan salah satu dari berbagai perilaku yang dapat meningkatkan risiko kanker payudara pada individu yang masih muda. Rokok adalah produk tembakau yang disiapkan sedemikian rupa, dan dikonsumsi dengan cara menghisap serta menghirup asap yang dihasilkan melalui proses pembakarannya. Ada dua tipe perokok, yaitu perokok yang aktif dan perokok yang pasif (Ambarita et al., 2024). Risiko terkena kanker juga bertambah bagi mereka yang terpapar asap rokok. Mereka yang terpapar asap rokok tanpa merokok disebut perokok pasif (Balatif & Sukma, 2021). Asap rokok terbagi menjadi dua jenis, yaitu asap utama dan asap samping. Asap utama adalah asap yang dihasilkan oleh perokok yang aktif, sedangkan asap samping berasal dari ujung rokok yang menyala. Kedua jenis asap ini mengandung komponen berbahaya yang bersifat karsinogenik, namun asap samping lebih berbahaya karena memiliki partikel yang lebih kecil dibandingkan dengan asap utama, sehingga lebih mudah untuk dihirup (Ambarita et al., 2024).

Perokok aktif adalah individu yang memiliki kebiasaan merokok secara konsisten. Seberapa sering seseorang merokok bisa dijadikan indikator sejauh mana mereka menggunakan rokok, semakin banyak dan

sering rokok yang dihisap dalam sehari, semakin cepat kerusakan pada paru-paru akan terjadi. Wanita yang merokok cenderung memiliki kadar hormon estrogen yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok. Hormon estrogen ini memengaruhi proses perkembangan jaringan payudara. Perkembangan yang tidak terkontrol dapat menyebabkan timbulnya kanker payudara (Suardita et al., 2016).

2.3 Review jurnal

Studi ini tidak lepas dari temuan-temuan dari penelitian-penelitian sebelumnya yang digunakan sebagai referensi. Temuan-temuan dari penelitian yang dijadikan referensi berkaitan erat dengan tema yang diteliti yaitu tentang faktor gaya hidup yang berhubungan dengan kanker payudara. Dibawah ini ada beberapa artikel hasil penelitian sebelumnya, yaitu sebagai berikut :

No	Judul, Nama, Tahun	Metode	Hasil penelitian	Kesimpulan
1.	<p>Judul : Risiko Gaya Hidup Terhadap Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita</p> <p>Nama: Ida Leida Maria ,Andi Asliana Sainal,Mappeaty Nyorong</p> <p>Tahun : 2017</p>	Jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan case control study, pengumpulan data menggunakan kuesioner, uji statistik bivariat menggunakan odds ratio dengan $\alpha=0,05$ dan multivariat menggunakan analisis regresi berganda logistik.	Temuan penelitian mengindikasikan bahwa berdasarkan pengujian statistik menggunakan OR, faktor risiko Stres adalah variabel yang paling berpengaruh terhadap insiden kanker payudara. Dari empat variabel yang sesuai dengan kriteria $p<0,25$ untuk analisis multivariat, yaitu konsumsi lemak, obesitas, merokok, dan stres, hanya merokok ($p=0,016$) dan stres ($p=0,020$) yang menunjukkan signifikansi, sedangkan konsumsi lemak dan obesitas dihapus dari model karena $p>0,05$.	Faktor risiko yang memengaruhi terjadinya kanker payudara pada perempuan di Rumah Sakit Kota Makassar meliputi konsumsi lemak, obesitas, merokok, dan stres. Faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap munculnya kanker payudara adalah stres.
2.	<p>Judul : Analisis Gaya</p>	Jenis penelitian kuantitatif dengan	Hasil menunjukkan bahwa gaya hidup dengan aktivitas fisik mayoritas berisiko	Dari 6 variabel gaya hidup, hanya 4 yang menunjukkan mayoritas

No	Judul, Nama, Tahun	Metode	Hasil penelitian	Kesimpulan
	<p>Hidup Penderita Kanker di RSUD Prof. DR.W.Z. Johannes Kupang Nama : Ina A. K. Nguru, Yoani M. B. V. Aty , Sebastianus K.Tahu Tahun : 2020</p>	<p>rancangan penelitian deskriptif analitik dan menggunakan pendekatan metode survey (kuesioner). Teknik sampel yang digunakan adalah total sampling. Jumlah responden adalah 36 orang</p>	<p>(75,0%), Stres sebagian besar berisiko (58,3%), konsumsi alkohol sebagian besar tidak berisiko (80,6%), merokok sebagian besar tidak berisiko (69,4%), pola nutrisi sebagian besar berisiko (58,3%), dan terpapar polusi/polutan sebagian besar berisiko (69,4%).</p>	<p>penderita kanker berada dalam kategori berisiko (aktivitas fisik, stres, pola nutrisi, menghirup polusi/polutan), sedangkan 2 variabel gaya hidup lainnya (konsumsi alkohol dan merokok) hanya menunjukkan sebagian kecil yang termasuk dalam kategori berisiko.</p>
3.	<p>Judul : Faktor Risiko Kanker Payudara yang Ditemukan Pada Perempuan Di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw Umi Makassar Tahun 2021 Nama : Nur Annisa Almunawwarah, Rasfyanah, Rezky Putri Indarwati</p>	<p>Observasi dengan rancangan cross sectional dimana data diperoleh data sekunder yang berupa rekam medis</p>	<p>Dari 74 data yang dikumpulkan, diperoleh prevalensi insiden kanker payudara pada usia 25-29 tahun sebesar 1,4%, 30-34 tahun 4,1%, 35-39 tahun 6,8%, 40-44 tahun 20,2%, 45-49 tahun 25,7%, 50-54 tahun 21,6% dan ≥55 tahun 20,2%. Prevalensi dengan riwayat keluarga sebesar 29,7% dan tanpa riwayat keluarga 70,3%. Prevalensi status gizi obesitas 2 mencapai 13,5%, obesitas 1 sebesar 32,4%, overweight 29,7%, normal 16,2% dan underweight 8,1%. Prevalensi riwayat minum alkohol 0% dan riwayat tidak minum 100%. Prevalensi sejarah merokok 0%</p>	<p>Prevalensi usia tertinggi untuk pasien kanker payudara adalah 45-49 tahun dengan angka 25,7%, prevalensi riwayat keluarga mencapai 29,7%, prevalensi tertinggi pada status gizi obesitas 1 adalah 32,4%, prevalensi riwayat konsumsi alkohol dan merokok sebesar 0% serta prevalensi yang tidak menjalani olahraga rutin mencapai 93,2%.</p>

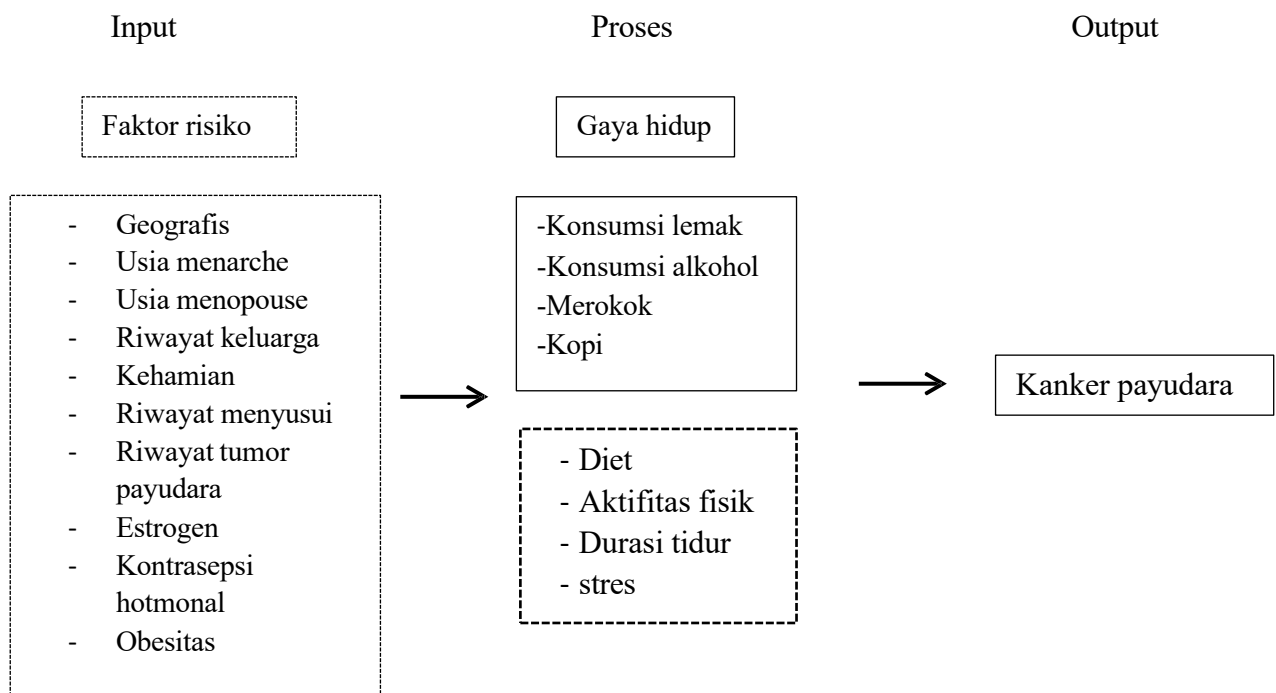
No	Judul, Nama, Tahun	Metode	Hasil penelitian	Kesimpulan
	Abdullah, Syamsu Rijal, Febie Irsandy Tahun : 2021		dan sejarah tidak merokok 100%. Prevalensi yang tidak berolahraga secara rutin mencapai 93,2% dan yang berolahraga secara rutin sebesar 6,8%	
4.	Judul : Gaya Hidup dan Risiko Kanker Payudara pada Remaja Putri : A Systematic Review Nama: Meta Zulyati Oktora, Sandripa Banoza, Zaki Ahmad Maulana, Muhammad Haekal Tahun: 2025	Studi ini merupakan tinjauan sistematis yang dilakukan sesuai dengan protokol PRISMA-P. Pencarian literatur dilakukan di basis data Google Scholar dan PubMed untuk mengidentifikasi studi yang relevan. Kata kunci menggunakan pendekatan PICO-S meliputi "wanita muda", "gaya hidup", "kanker payudara", dan "risiko". Sembilan studi yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis secara naratif untuk	Dari tinjauan sembilan studi, terungkap bahwa stres memiliki odds ratio (OR) tertinggi sebesar 2,657, yang menandakan pengaruh terbesar. Faktor risiko penting lainnya meliputi konsumsi makanan berlemak tinggi dengan OR 2,872 dan obesitas dengan OR 1,942. Di samping itu, pola merokok dan minimnya kegiatan fisik juga diketahui berperan dalam meningkatnya risiko kanker payudara pada remaja perempuan. Secara umum, stres merupakan faktor gaya hidup paling utama yang secara signifikan meningkatkan risiko kanker payudara.	Gaya hidup tidak seimbang, terutama stres, konsumsi makanan berlemak tinggi, dan kegemukan, adalah faktor-faktor utama yang berperan dalam meningkatkan risiko kanker payudara pada remaja perempuan. Dengan memperhatikan hal ini, intervensi awal yang mengutamakan pengelolaan stres, penerapan pola makan yang baik, dan peningkatan aktivitas fisik menjadi sangat penting untuk menurunkan risiko tersebut

No	Judul, Nama, Tahun	Metode	Hasil penelitian	Kesimpulan
		mengevaluasi hubungan antara gaya hidup dan risiko kanker payudara.		
5.	<p>Judul : Epidemiological characteristics of and risk factors for breast cancer in the world</p> <p>Nama: Zohre Momenimovahed, Hamid Salehiniya</p> <p>Tahun: 2019</p>	Pencarian dilakukan di basis data PubMed, Web of Science, dan Scopus tanpa batasan waktu. Kata kunci pencarian mencakup istilah berikut: kanker payudara, faktor risiko, insidensi, dan mortalitas serta kombinasi istilah-istilah ini.	Berdasarkan studi yang telah diterbitkan, insiden kanker payudara sangat bervariasi menurut ras dan etnis serta lebih tinggi di negara-negara maju. Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa angka kematian karena kanker payudara lebih tinggi di daerah yang kurang berkembang. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa sejumlah faktor risiko seperti demografi, reproduksi, hormonal, riwayat keluarga, aspek terkait payudara, dan gaya hidup berperan dalam terjadinya kanker payudara.	Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa insiden dan angka kematian karena kanker payudara mengalami peningkatan, sehingga perancangan serta pelaksanaan program skrining dan pengendalian faktor risiko tampaknya sangat penting.

Tabel 2. 5 Penelitian Terdahulu

2.4 Kerangka Konsep Teori

Adapun kerangka konseptual pada penelitian ini yaitu hubungan faktor gaya hidup dengan kanker payudara pada pasien rawat inap di rumah sakit ihs lavallette malang.



Bagan 2. 1 kerangka konseptual

Berdasarkan kerangka konseptual diatas terdapat banyak faktor risiko yang dapat menyebabkan kanker payudara, dari sekian banyak faktor risiko tersebut peneliti memilih faktor gaya hidup yaitu konsumsi makanan berlemak, minum kopi, minum alkohol dan juga merokok, dari keempat faktor gaya hidup tersebut dapat diteliti apakah ada hubungan dengan kanker payudara.

2.5 Hipotesis Penelitian

Menurut Creswell dan Creswell (2018) dalam (Yam & Taufik, 2021), "Hipotesis adalah pernyataan formal yang menggambarkan hubungan yang diharapkan antara variabel independen dan variabel dependen". Berdasarkan definisi ini dan pandangan dari beberapa ahli lainnya, Dapat disimpulkan bahwa hipotesis terdiri dari beberapa bagian penting, yaitu dugaan sementara, hubungan antara variabel, dan pengujian kebenaran. Ada beberapa jenis hipotesis, yaitu:

- a) Hipotesis nol (H_0), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dua atau lebih variabel, atau bahwa tidak ada perbedaan antara dua atau lebih kelompok.
- b) Hipotesis alternatif (H_a), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dua atau lebih variabel, atau bahwa terdapat perbedaan antara dua atau lebih kelompok. Keberhasilan atau kegagalan hipotesis tergantung pada apakah hipotesis tersebut dapat dibuktikan atau tidak. (Hikmawati, 2017).

- a) Konsumsi makanan berlemak
 - H_0 : tidak ada hubungan konsumsi makanan berlemak dengan kanker payudara
 - H_a : adanya hubungan konsumsi makanan berlemak dengan kanker payudara

b) Minum kopi

- H_0 : tidak ada hubungan minum kopi dengan kanker payudara
- H_a : adanya hubungan minum kopi dengan kanker payudara

c) Minum alkohol

- H_0 : tidak ada hubungan minum alkohol dengan kanker payudara
- H_a : adanya hubungan minum alkohol dengan kanker payudara

d) Merokok

- H_0 : tidak ada hubungan merokok dengan kanker payudara
- H_a : adanya hubungan merokok dengan kanker payudara