

**GAMBARAN USIA REPRODUKSI PADA PENDERITA KANKER
PAYUDARA DI RS ISLAM YOGYAKARTA PDHI
TAHUN 2016**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan
Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

OFIT LIA AGUSTIN

1114059

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D-3)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI
YOGYAKARTA**

2017

LEMBAR PENGESAHAN

**GAMBARAN USIA REPRODUKSI PADA PENDERITA KANKER
PAYUDARA DI RS ISLAM YOGYAKARTA PDHI
TAHUN 2016**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan oleh:

OFIT LIA AGUSTIN

1114059

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta


Tanggal: 05-05-2017

Menyetujui :

★ Penguji,

Pembimbing,


Dr. Tri Sunarsih, SST., M.Kes
NIDN. 05-2403-8401


Silvia Ari Agustina S.S.T.M.P.H
NIDN. 05-1708-8801

Mengesahkan,
a.n Ketua Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Ketua Program Studi Kebidanan (D-3)



Reni Merta Kusuma, M.Keb
NIDN. 06-1603-8302

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ofit Lia Agustin

NPM : 1114059

Program Studi : D-3 Kebidanan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar ahli madya di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan penulis, juga tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diajau dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, Mei 2017

Penulis,



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan judul “Gambaran Usia Reproduksi pada Penderita Kanker Payudara di RS Islam Yogyakarta PDHI tahun 2016”.

Penelitian ini telah dapat diselesaikan, atas bimbingan, arahan, dan bantuan berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, dan pada kesempatan ini penulis dengan rendah hati mengucapkan terima kasih dengan setulus-tulusnya kepada:

1. Kuswanto Hardjo, dr.,M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
2. Reni Merta Kusuma, M.Keb selaku Ketua Prodi Studi Kebidanan (D-3) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
3. Dr. Tri Sunarsih, SST., M.Kes selaku penguji yang berkenan memberikan pengarahan demi kesempurnaan penelitian ini.
4. Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH selaku pembimbing penelitian yang telah mencurahkan seluruh kemampuan, waktu, tenaga, dan pikiran untuk penulis dari awal sampai selesai.
5. Bagian rekam medis RS Islam Yogyakarta PDHI yang bersedia membantu saya dalam penelitian.
6. Kedua orang tua, Kakak dan Adik tercinta, yang telah banyak memberikan dukungan moral, materil, dan spiritual serta memberikan teladan dalam segi kehidupan.
7. Teman-teman dan semua pihak yang telah mendukung penyelesaian penelitian ini.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kebaikan kepada semuanya, atau segala amal kebaikan dan bantuannya. Akhirnya besar harapan penulis semoga usulan penelitian ini berguna bagi semua.

Wassalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh.

Penulis

DAFTAR ISI

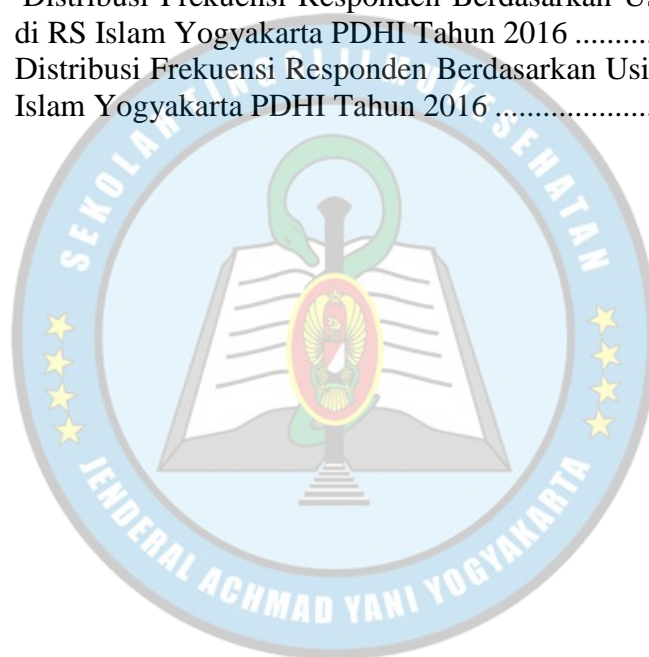
	Hal
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
INTISARI.....	ix
ABSTRACT.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Manfaat Penelitian.....	4
D. Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Usia Reproduksi	6
B. Kanker Payudara	7
C. Kerangka Teori.....	16
D. Kerangka Konsep	17
E. Pertanyaan Penelitian	17
BAB III METODE PENELITIAN.....	18
A. Desain Penelitian.....	18
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	18
C. Populasi dan Sampel	18
D. Variabel Penelitian	19
E. Definisi Operasional.....	19
F. Alat dan Metode Pengumpulan data	20
G. Pengumpulan dan Teknik Analisa Data	20
H. Etika Penelitian	22
I. Pelaksana Penelitian.....	23

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. Hasil Penelitian	24
B. Pembahasan Penelitian.....	28
C. Keterbatasan Penelitian.....	34
BAB V PENUTUP.....	35
A. Kesimpulan	35
B. Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1.1	Angka Harapan Hidup 7
Tabel 2.1	Stadium Kanker Payudara..... 12
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian 20
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Usia Responden Berdasarkan Usia Reproduksi di RS Islam Yogyakarta PDHI Tahun 2016 25
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Reproduksi Muda di RS Islam Yogyakarta PDHI Tahun 2016 26
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Reproduksi Sehat di RS Islam Yogyakarta PDHI Tahun 2016 27
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Reproduksi Tua di RS Islam Yogyakarta PDHI Tahun 2016 27
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Menopause di RS Islam Yogyakarta PDHI Tahun 2016 28



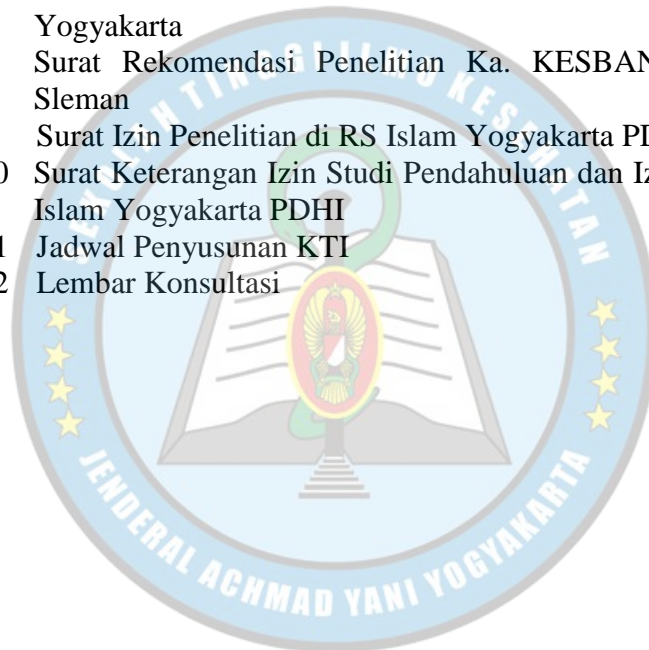
DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.1	Kerangka Teori..... 16
Gambar 2.2	Kerangka konsep penelitian 17



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Hasil *SPSS*
- Lampiran 2 Hasil Tabulasi
- Lampiran 3 Surat Izin Studi Pendahuluan Ka. KESBANGPOL Kabupaten Sleman
- Lampiran 4 Surat Izin Studi Pendahuluan Ka. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
- Lampiran 5 Surat Izin Studi Pendahuluan Direktur Rumah Sakit PDHI Kota Yogyakarta
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Ka. KESBANGPOL Kabupaten Sleman
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Direktur Rumah Sakit Islam PDHI Yogyakarta
- Lampiran 8 Surat Rekomendasi Penelitian Ka. KESBANGPOL Kabupaten Sleman
- Lampiran 9 Surat Izin Penelitian di RS Islam Yogyakarta PDHI
- Lampiran 10 Surat Keterangan Izin Studi Pendahuluan dan Izin Penelitian di RS Islam Yogyakarta PDHI
- Lampiran 11 Jadwal Penyusunan KTI
- Lampiran 12 Lembar Konsultasi



GAMBARAN USIA REPRODUKSI PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA DI RS ISLAM YOGYAKARTA PDHI

TAHUN 2016

Ofit Lia Agustin¹, Silvia Ari Agustina²

INTISARI

Latar Belakang : Kanker payudara masih menjadi masalah kesehatan utama bagi wanita di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013, sekitar 5,7 % kematian semua umur disebabkan oleh kanker ganas. Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Provinsi D.I Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker, yaitu sebesar 4,1%.

Tujuan : Diketuainya presentase penderita kanker payudara pada reproduksi muda, reproduksi sehat, reproduksi tua dan menopause di RS Islam Yogyakarta PDHI.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan studi retrospektif. Lokasi Penelitian di RS Islam Yogyakarta PDHI. Waktu pelaksanaan penelitian 30 April 2017. Teknik sampling yang digunakan adalah total populasi dengan jumlah sampel sebesar 84 responden kanker payudara. Jenis Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan *checklist* sebagai alat ukur. Metode pengambilan data sekunder yang diambil dari rekam medik. Variabel penelitian ini yaitu variabel tunggal dan analisa data menggunakan analisa univariat.

Hasil : Presentase pada penderita kanker payudara di RS Islam Yogyakarta PDHI pada wanita reproduksi muda berusia 15-19 tahun 4 responden (4,8%), wanita reproduksi sehat berusia 20-35 tahun 31 responden (36,9%), wanita reproduksi tua berusia 35-45 tahun 21 responden (25,0%), wanita menopause berusia \geq 45 tahun 28 responden (33,3%).

Kesimpulan : Responden yang menderita kanker payudara di RS Islam Yogyakarta PDHI mayoritas berumur 20-35 tahun yaitu wanita reproduksi sehat dan minoritas berusia 15-19 tahun 4 responden (4,8%) yaitu wanita reproduksi muda.

Kata kunci : Usia reproduksi, penderita kanker payudara, SADARI

¹Mahasiswa program studi kebidanan (D-3) Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

²Dosen Pembimbing Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

THE DESCRIPTION OF REPRODUCTIVE AGE IN BREAST CANCER PATIENT IN ISLAMIC HOSPITAL OF YOGYAKARTA YEARS 2016

Ofit Lia Agustin¹, Silvia Ari Agustina²

Abstract

Background: Breast cancer is still a major health issue for women around the world, including in Indonesia. Based on risk factors in 2013, about 5,7% of all age deaths are caused by malignant cancers. Nationally the prevalence of cancer in the population of all ages in Indonesia in 2013 by 1,4% or an estimated 347.792 people. Yogyakarta province has highest prevalence for cancer, which is 4,1%.

Research Objective: knowing percentage of breast cancer patient in young reproduction, healthy reproduction, old reproduction and menopause at RS Islamic of Yogyakarta.

Research Method: The research uses quantitative descriptive with study approach. Research location at RS Islamic Yogyakarta PDHI. Time of research implementation 30 April 2017. The sampling technique used is the total population with a sample size of 84 breast cancer respondents. The type of instrument used in data collection using a *checklist* as a measuring instrument. Secondary data retrieval methods taken from the medical record. This research variable is single variable data analysis using univariate analysis.

Research Result: Percentage of breast cancer patients in RS Islamic Yogyakarta PDHI in young reproductive women aged 15-19 years 4 respondents (4,8%), healthy reproductive women aged 20-35 years 31 respondents (36,9%), old reproductive women aged 35-45 years 21 respondents (25,0%), menopause women aged ≥ 45 years 28 respondents (33,3%).

Conclusion: Of respondents who suffer from breast cancer in RS Islamic Yogyakarta PDHI majority 20-35 years old is healthy reproduction and minority aged 15-19 years 4 respondents (4,8%) is young reproductive women.

Keywords: Age of reproduction, Breast cancer patients, SADARI

¹Student of Midwifery Department (D-3) of School of health Yogyakarta

²Lecturer of Midwifery Department (D-3) of School of health Yogyakarta.

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kanker payudara masih menjadi masalah kesehatan utama bagi wanita di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Data *World Health Organization (WHO)* yang diterbitkan pada tahun 2014 menyebutkan bahwa kanker payudara merupakan penyebab kematian nomor 2 (dua) setelah kanker serviks (Depkes, 2015). Setiap tahun, di Indonesia terdapat 100 orang penderita baru kanker payudara per 100.000 penduduk. Ini berarti jumlah 155 juta penduduk ada sekitar 155.000 penderita kanker baru. Survei yang dilakukan (WHO) menyatakan 8-9% wanita akan mengalami kanker payudara dalam hidupnya. Hal ini menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas. Hanya 6% terjadi pada wanita berusia kurang dari 40 tahun. Namun, pada tahun belakangan ini banyak wanita yang berusia 30-an menderita penyakit mematikan ini (Utami, 2012).

Data empiris juga menunjukkan bahwa kematian akibat kanker dari tahun ke tahun terus meningkat. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013, sekitar 5,7 % kematian semua umur disebabkan oleh kanker ganas. Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Provinsi D.I Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker, yaitu sebesar 4,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Kanker payudara adalah suatu penyakit dimana terjadi pertumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara. Penyakit kanker payudara terbilang penyakit yang paling umum menyerang kaum wanita, tetapi pria pun memiliki kemungkinan mengalami penyakit ini perbandingan 1 di antara 1000 (Marmi, 2015). Adapun beberapa faktor risiko kanker payudara. Antara lain, usia, riwayat kesehatan, faktor genetik, faktor hormonal seperti menstruasi pertama terlalu cepat dan menopause dini. Selain itu upaya menunda kehamilan atau kehamilan pertama di atas usia 30 tahun juga bisa

meningkatkan risiko. Gaya hidup yang tidak sehat, misalnya sering mengonsumsi makanan yang mengandung lemak berlebihan atau kurang berolahraga, juga dapat memperbesar risiko terserang kanker payudara (Utami, 2012). Bertambahnya usia merupakan salah satu faktor yang paling kuat untuk kanker payudara, meskipun kanker payudara dapat terjadi pada wanita muda, secara umum merupakan penyakit penuaan. Sebagian besar kanker payudara yang didiagnosis adalah pasca menopause dan sekitar 75% dari kasus kanker payudara terjadi setelah 50 tahun (NBCC, 2009). Risiko kejadian kanker pada menopause dikarenakan peningkatan pada risiko usia reproduktif diduga ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron sehingga daya tahan tubuhnya mengalami penurunan sehingga rentan terhadap kanker payudara, tetapi risiko dapat berlipat ganda apabila keluarga inti yang terkena kanker payudara maka akan semakin besar penyakit tersebut yang bersifat keturunan.

Angka kanker menurut Provinsi D.I Yogyakarta tahun 2015 ditemukan kasus penyakit kanker payudara dari rawat jalan dan rawat inap rumah sakit sebesar 395 kasus rawat jalan dan 216 kasus rawat inap. Angka kejadian kanker tertinggi berdasarkan provinsi DIY ditemukan di daerah yang tertinggi yaitu Sleman sebesar 183,236 penderita dan terendah Kulon Progo 62,414 penderita. RS Islam Yogyakarta PDHI merupakan rumah sakit rujukan daerah Yogyakarta yang memiliki pasien kanker payudara terbanyak ke 3 (tiga) setelah RS Panti Rapih. Hal ini didapatkan berdasarkan kelengkapan data rekam medis yang ada (Dinkes DIY, 2015).

Lumintang, dkk (2014) mengemukakan hasil penelitian di Rumah Sakit Onkologi Surabaya menunjukkan karakteristik umum dari pasien kanker payudara berdasarkan usia dengan presentase yaitu usia remaja ≤ 18 tahun (0,62%), dewasa awal 19-30 tahun (1,44%), dewasa akhir 31-40 tahun (12,16%), premenopause 41-60 tahun (31,34%) dan menopause ≥ 60 tahun (23,09%). Hasil yang diperoleh angka kejadian tertinggi yaitu pada pasien premenopause berusia 41-60 tahun (31,34%). Mayoritas kanker payudara lebih banyak menjangkit pada wanita usia di atas 45 tahun, hal ini dikarenakan semakin lemahnya sistem imunitas tubuh

sehingga lebih berpotensi untuk menderita kanker payudara meskipun sebenarnya perkembangan kanker telah dimulai sejak 10-15 tahun sebelumnya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 30 Januari 2017 di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI di tahun 2016 jumlah penderita kanker payudara yang dirawat di rumah sakit terdapat pasien yang menderita 84 orang. Setelah perawatan, sekitar 50 persen pasien yang menderita kanker payudara stadium akhir hanya dapat bertahan hidup 18-30 bulan. Dengan adanya latar belakang diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian “gambaran usia reproduksi pada penderita kanker payudara di RS Islam Yogyakarta PDHI tahun 2016”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah secara khusus. Adapun perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran usia reproduksi pada penderita kanker payudara di RS Islam Yogyakarta PDHI.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum peneliti ingin mengetahui gambaran usia reproduksi pada penderita kanker payudara di RS Islam Yogyakarta PDHI.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui presentase penderita kanker payudara pada reproduksi muda di RS Islam Yogyakarta PDHI Tahun 2016.
2. Mengetahui presentase penderita kanker payudara pada reproduksi sehat di RS Islam Yogyakarta PDHI Tahun 2016.
3. Mengetahui presentase penderita kanker payudara pada reproduksi tua di RS Islam Yogyakarta PDHI Tahun 2016.
4. Mengetahui presentase penderita kanker payudara pada menopause di RS Islam Yogyakarta PDHI Tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wacana kepustakaan dan bermanfaat dalam mengembangkan skrining deteksi dini dengan melakukan SADARI sedini mungkin.

2. Manfaat praktisi

a. Bagi wanita penderita kanker payudara

Dapat mengetahui secara jelas faktor risiko, gejala, dan pendeteksian dini terhadap penyakit kanker payudara dan mampu bersikap baik terhadap pemeliharaan payudara agar terhindar dari penyakit kanker payudara stadium lanjut.

b. Bagi Bidan

Meningkatkan pelayanan kesehatan, terutama dalam upaya promotif dan preventif melalui program pendidikan kesehatan.

c. Bagi institusi Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya yang terkait dengan usia reproduksi pada penderita kanker payudara.

d. Bagi RS Islam PDHI Yogyakarta

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk membuat program skrining deteksi dini kanker payudara dengan melakukan SADARI.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini juga dapat menjadi acuan bagi penelitian berikutnya yang akan melakukan penelitian khususnya dalam pengembangan penelitian terkait usia reproduksi pada penderita kanker payudara.

E. Kaslian Penelitian

1. Emy Rianti, 2010. "Faktor-Faktor risiko yang Berhubungan dengan Kanker Payudara di RS Dharmis Jakarta". Metode penelitian adalah study kasus kontrol (*case control study*). Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan data rekam medis. Analisa data dilakukan menggunakan uji *maximum*

likelihood regression (Analisa regresi logistik). Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Hasil penelitian kejadian kanker payudara berdasarkan usia ibu yang berusia menopause ≥ 50 tahun sebagai besar (59%) menderita kanker payudara dan hanya 20% yang tidak menderita kanker payudara, sedangkan ibu yang berusia dewasa ≤ 50 tahun lebih sedikit menderita kanker payudara (41%). Persamaan menggunakan instrumen penelitian dengan rekam medis. Perbedaan metode pengumpulan data, variabel penelitian, desain penelitian, teknik pengambilan sampel, analisa data dan lokasi penelitian.

2. Lindra Anggorowati, 2010. “Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita di RSUD Kudus”. Metode penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan *case control*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan rekam medis. Teknik pengambilan sampel *Total Sampling*. Analisa data dilakukan menggunakan uji *chi-square* ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan menemukan kejadian kanker payudara wanita lebih besar pada menopause ≥ 45 tahun (61%) dan wanita dewasa berusia ≤ 45 tahun (39%). Persamaan menggunakan instrumen penelitian dengan kuesioner dan rekam medis. Perbedaan variabel penelitian, desain penelitian, teknik pengambilan sampel, analisa data, lokasi penelitian.
3. Aulia Ulfa, 2015. “Gambaran Faktor Risiko Terjadinya Kanker Payudara di RSUD Kota Semarang”. Metode penelitian ini menggunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Instrument yang digunakan adalah data diambil dari rekam medis RSUD Kota Semarang. Teknik pengambilan diperoleh dengan *total sampling*. Analisa dengan menggunakan univariat. Hasil penelitian diperoleh sebagian bbesar responden berusia ≥ 50 tahun sebanyak 50 (58,8 %). Dibandingkan dengan responden yang berusia ≤ 50 tahun sebanyak 35 (41,2%). Persamaan menggunakan instrument penelitian dan analisa data. Perbedaan desain penelitian, variabel penelitian, teknik pengambilan sampel, lokasi penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum tempat penelitian

RSIY PDHI bertempat dan berkedudukan di Jl. Solo KM 12,5 Dusun Cupuwatu, Kelurahan Purwomatani, Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Rumah Sakit Islam PDHI disingkat dengan RSIY PDHI adalah rumah sakit yang dibangun dan didirikan oleh perkumpulan PDHI dengan Surat Izin Penyelenggaraan Sementara Rumah Sakit Bupati Sleman Nomor 503/2723/DKS/2005.

Rumah sakit Islam Yogyakarta PDHI berukuran luas, tempat tersedia jumlah 102 bed dan jumlah 17 dokter spesialis. Adapun layanan instalasi dan klinik yang disediakan oleh Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI lebih lengkapnya sebagai berikut (termasuk dalam kategori layanan 24 jam): Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Perawatan Intensif (ICU), Instalasi Rehabilitasi Medik, Radiologi, Laboratorium, Farmasi, Gizi, Hemodialisa, dan Ambulans. Dalam memberikan pelayanan terbaik terdapat instalasi pendukung yaitu instalasi rekam medis, yang terletak lantai dasar RS Islam Yogyakarta PDHI. Instalasi tersebut berguna untuk mempermudah mencari data pasien rawat jalan maupun rawat inap karena semua RM tertata rapih dalam satu ruang, selain itu semua rekam medis dijaga kerahasiannya karena hanya petugas RM yang dapat mencari untuk digunakan baik untuk keperluan RS maupun penelitian.

2. Program RS Islam PDHI Yogyakarta yang berkaitan dengan kanker Payudara

Sampai saat ini kanker payudara masih menjadi masalah utama yang dialami oleh tenaga kesehatan. Rumah sakit Islam PDHI Yogyakarta sebagai rumah sakit rujukan memiliki kiat khusus untuk mencegah kanker payudara tersebut. Dimana pada saat pasien kunjungan pertama dengan

keluhan terdapat benjolan di area payudara, rumah sakit memberikan kebijakan pemeriksaan skrining deteksi dini dan konsultasi berkaitan dengan kesehatan pasien. Pada pemeriksaan skrining deteksi dini, pasien dapat melakukan tanya jawab dengan dokter spesialis kandungan maupun bidan profesional untuk mendeteksi benjolan tersebut. Penatalaksanaan medis pada kasus kanker payudara yaitu dengan tindakan operatif seperti, biopsy biasanya jenis pembedahan pertama bagi penderita kanker payudara untuk menentukan bila ada massa, malignansi dan jenis kanker payudara, mastektomi radikal yang dimodifikasi pengangkatan keseluruhan jaringan, bedah dengan menyelamatkan payudara, beberapa teknik yang dilakukan pembedahan payudara diantaranya limfektomi, mastektomi segmental. Hal ini mendorong kebijakan pemerintah untuk segera mengatasi hal tersebut. Berdasarkan latar belakang tersebut pemerintah mengharuskan rumah sakit memiliki program penatalaksanaan skrining deteksi dini dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sedini mungkin. SADARI diberikan dalam bentuk edukasi dan jadwal edukasi sendiri dengan tim PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit).

3. Gambaran Usia Responden Penderita Kanker Payudara

Jumlah penderita kanker payudara di RS Islam Yogyakarta PDHI Sebanyak 84 penderita yang terdiagnosa kanker payudara dalam penelitian ini. Gambaran usia reproduksi dibedakan menjadi reproduksi muda, reproduksi sehat, reproduksi tua, dan menopause. Dari keseluruhan responden, gambaran yang diamati meliputi usia reproduksi. Data mengenai distribusi frekuensi responden dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Responden Berdasarkan Usia Reproduksi di RS Islam Yogyakarta PDHI Tahun 2016

No	Usia Wanita	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	15-19 tahun	4	4,8
2	20-35 tahun	31	36,9
3	35-45 tahun	21	25,0
4	≥ 45 tahun	28	33,3
	Total	84	100,0

Sumber: Data sekunder diolah (2016)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini adalah wanita usia reproduksi sehat dalam rentang usia 20-35 tahun sebanyak 31 responden (36,9%) dan responden terendah adalah usia reproduksi muda dalam rentang usia 15-19 tahun sebanyak 4 responden (4,8%). Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui sebagian usia menopause dalam rentang usia ≥ 45 tahun responden terbanyak setelah usia reproduktif yaitu sebanyak 28 responden (33,3%) dan dapat diketahui sebagian usia reproduksi tua dalam rentang usia 35-45 tahun yaitu 21 responden (25,0%).

4. Analisa Hasil Penelitian

- a. Presentase penderita kanker payudara pada reproduksi muda di RS Islam Yogyakarta PDHI

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap wanita usia reproduksi muda diperoleh hasil yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Reproduksi Muda di RS Islam Yogyakarta PDHI

Usia Wanita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
15-19 tahun	4	4,8
Jumlah	4	100,0

Sumber : Data Sekunder diolah (2016)

Dari hasil penelitian diketahui presentase usia wanita dengan reproduksi muda di RS Islam Yogyakarta PDHI yaitu mayoritas

memiliki penderita kanker payudara yaitu sebanyak 4 responden (4,8%).

b. Presentase penderita kanker payudara pada reproduksi sehat di RS Islam Yogyakarta PDHI

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap wanita usia reproduksi sehat diperoleh hasil yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Reproduksi Sehat di RS Islam Yogyakarta PDHI

Usia Wanita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
20-35 tahun	31	36,9
Jumlah	31	100,0

Sumber : Data Sekunder diolah (2016)

Dilihat dari tabel diatas dapat diketahui presentase usia wanita dengan reproduksi sehat di RS Islam Yogyakarta PDHI yaitu mayoritas memiliki penderita kanker payudara yaitu sebanyak 31 responden (36,9%).

c. Presentase penderita kanker payudara pada reproduksi tua di RS Islam Yogyakarta PDHI

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap wanita usia reproduksi tua diperoleh hasil yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distibusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Reproduksi Tua di RS Islam Yogyakarta PDHI

Usia Wanita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
35-45 tahun	21	25,0
Jumlah	21	100,0

Sumber: Data Sekunder diolah (2016)

Dari hasil penelitian diketahui presentase usia wanita dengan reproduksi sehat di RS Islam Yogyakarta yaitu mayoritas memiliki penderita kanker payudara yaitu sebanyak 21 reponden (25,0%).

d. Presentase penderita kanker payudara pada menopause di RS Islam Yogyakarta PDHI

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap wanita usia menopause diperoleh hasil yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Menopause di RS Islam Yogyakarta PDHI

Usia Wanita	Frekuensi (n)	Presentase (%)
≥ 45 tahun	28	33,3
Jumlah	28	100,0

Sumber: Data Sekunder diolah (2016)

Dari hasil penelitian diketahui presentase usia menopause di RS Islam Yogyakarta PDHI yaitu mayoritas memiliki penderita kanker payudara yaitu sebanyak 28 responden (33,3%).

B. Pembahasan

1. Presentase penderita kanker payudara pada reproduksi muda di RS Islam Yogyakarta PDHI

Reproduksi muda merupakan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual dan terjadi kematangan seksual atau alat-alat reproduksi (Depkes, 2004). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RS Islam Yogyakarta PDHI pada tanggal 30 April 2017, dapat diketahui bahwa usia reproduksi wanita berdasarkan reproduksi muda dengan rentang usia 15-19 tahun dari 84 responden yaitu sebanyak 4 responden (4,8%) termasuk dalam usia muda. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Andayani, dkk (2014) yaitu usia remaja 15-18 tahun (6,5%) memiliki tingkat kerendahan pada penderita kanker payudara. Kanker payudara mulai menyerang usia dibawah 20 tahun lebih muda salah satunya remaja, ini disebabkan karena meningkatnya faktor risiko kanker payudara meliputi faktor endogen, misalnya pola hidup, alkohol, merokok pola makan yang tidak sehat memicu sel kanker berkembang lebih banyak dan cepat, serta faktor genetik (Gondhowiardjo, 2004).

2. Presentase penderita kanker payudara pada reproduksi sehat di RS Islam Yogyakarta PDHI

Reproduksi sehat merupakan perubahan yang terjadi pada masa ini yaitu membesarnya organ-organ seksual dan berfungsinya reproduksi seksual semakin berfungsi dengan baik. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Islam Yogyakarta PDHI dapat diketahui bahwa wanita reproduksi sehat dengan rentang usia 20-35 tahun dari 84 responden yaitu sebanyak 31 responden (36,9%) termasuk dalam usia produktif, hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Oktaviana (2012) sebagian besar berusia (20-35 tahun) sebanyak (12,5%). Mendiagnosa kanker payudara pada wanita muda (dibawah 40 tahun) lebih sulit, karena jaringan payudara umumnya lebih padat dari pada jaringan payudara pada usia wanita diatas 40 tahun. Wanita juga harus dapat membedakan perubahan kanker payudara pada saat menstruasi atau benjolan abnormal. Kanker payudara pada wanita muda (dibawah 40 tahun) mungkin menjadi agresif. Diagnosa kanker payudara pada wanita muda (dibawah 40 tahun) lebih sulit, karena jaringan payudara umumnya lebih padat dari jaringan payudara wanita yang lebih tua pada saat benjolan di payudara membesar dan terlihat, kanker sering sudah lebih parah. Wanita usia diakhir 30-an misalnya berpeluang terkena kanker payudara 1 banding 36 risiko meningkat secara eksponensial setelah usia 30 tahun, tapi pada wanita yang berusia 80-an peluang terkena kanker payudara 1 banding 24 (Djamilahnajmuddin, 2012).

3. Presentase penderita kanker payudara pada reproduksi tua di RS Islam Yogyakarta PDHI

Reproduksi tua merupakan peralihan antara masa reproduksi dan masa senium. Masa ini bukan suatu keadaan patologik, melainkan suatu masa peralihan yang normal, yang berlangsung beberapa tahun sebelum dan beberapa tahun sesudah menopause. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Islam Yogyakarta PDHI dapat diketahui bahwa wanita

reproduksi tua dengan rentang usia 35 - 45 tahun dari 84 responden yaitu sebanyak 21 responden (25,0%) termasuk dalam usia tua. Hal ini tidak sesuai penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ulya (2013) sebagian besar berusia 35-45 tahun sebanyak 35 responden (29,9%). Kanker payudara pada reproduksi tua akan terus meningkat sampai umur 45 tahun keatas dan setelah menopause karena peningkatan pada risiko usia reproduktif diduga berhubungan dengan paparan hormon estrogen dan progesteron yang berpengaruh terhadap payudara. Keterkaitan hormon estrogen yang kelihatan memicu jenis kanker payudara tertentu. Risikonya meningkat jika seorang wanita mulai menstruasi pada usia yang sangat muda atau menopausenya terlambat, jika wanita hamil ketika sudah berumur atau tidak pernah hamil, atau jika menjalani terapi pengganti hormon. Wanita pasca menopause yang mengalami obesitas lebih berisiko terkena kanker, karena walaupun indung telurnya tidak lagi menghasilkan hormon, sel-sel lemaknya tetap menghasilkan estrogen (Purwadwiastuti, 2010).

4. Presentase penderita kanker payudara pada menopause di RS Islam Yogyakarta PDHI

Menopause merupakan akhir proses biologis dari siklus menstruasi yang terjadi karena penurunan produksi hormon estrogen yang dihasilkan indung telur. Berhentinya haid akan membawa dampak pada konsekuensi kesehatan baik fisik maupun psikis (Irianto, 2015). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Islam Yogyakarta PDHI dapat diketahui bahwa penderita kanker payudara wanita menopause dengan rentang usia ≥ 45 tahun dari 84 responden yaitu sebanyak yaitu 28 responden (33,3%) termasuk dalam usia menopause. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anggorowati (2010) kejadian kanker payudara wanita lebih besar pada lansia berusia ≥ 45 tahun (61%). Berdasarkan usia seseorang maka dikatakan dimana usia tersebut merupakan usia lanjut yang biasanya akan mudah terkena suatu penyakit, salah satunya yaitu kanker payudara karena semakin bertambahnya usia

seseorang makan akan semakin banyak penyakit yang menyerang tubuh wanita, terutama pada wanita dengan rentang usia 45 tahun keatas, tetapi risiko dapat berlipat ganda apabila keluarga inti yang terkena kanker payudara maka akan semakin besar penyakit tersebut yang bersifat keturunan (Sulistiyowati, 2012).

Berdasarkan keempat komponen usia reproduksi yang telah diteliti di RS Islam PDHI Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa usia rentang yang mayoritas penderita kanker payudara terbanyak yaitu usia reproduksi sehat (36,9%) dan minoritas penderita kanker payudara terendah yaitu usia reproduksi muda (4,8%).

Reproduksi muda dengan kanker payudara pada remaja yang lebih agresif dan kebal terhadap pengobatan dan ada beberapa remaja yang mengidap kanker payudara di usia dini. Wanita yang didiagnosa dengan kanker payudara pada usia yang lebih muda untuk mengalami mutasi dari gen BRCA1 atau BRCA2. Wanita muda yang mengidap kanker payudara sering mengabaikan tanda-tanda peringatan seperti, benjolan payudara atau bisa muncul cairan dari payudara, bukan seperti air susu. Para ahli berpendapat, penyebab kanker payudara tak hanya dari faktor genetik. Faktor tersebut hanya berperan 5-10% terhadap terjadinya kanker payudara. Sedangkan sisanya, yaitu 90-95% penyebab kanker payudara dikaitkan dengan gaya hidup tidak sehat, seperti makan berlebihan dan berlemak, alkohol, jarang berolahraga dan kebiasaan merokok. Remaja juga harus dididik mengenai cara mengurangi risiko terkena kanker payudara termasuk olahraga dan diet rendah lemak atau diet kaya serat. Sebagai anitispasi sebaiknya sejak awal masa remaja mengetahui adanya benjolan pada payudara maka segera menemui ahli medis untuk melakukan pemeriksaan payudara yang menyeluruh. Pemeriksaan medis sejak dini akan mengurangi tingkat risiko terkena penyakit kanker payudara pada wanita remaja (Kumala, 2015).

Reproduksi sehat dengan kanker payudara umumnya jarang menyerang wanita berusia 20-35 tahun, ada juga wanita yang mengidap kanker payudara diusia awal 20-an. Wanita dengan usia lebih muda yang didiagnosis kanker

payudara sering mengalami kanker yang lebih agresif dan kesempatan untuk bertahan hidup lebih rendah. Oleh sebab itu, penting untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin setiap bulan. The American Cancer Society (ACS) mengatakan bahwa pengujian payudara adalah sebuah hal yang bisa dilakukan bagi perempuan mulai usia 20-an. Pemeriksaan payudara klinis biasa dilakukan minimal setiap 3 (tiga) tahun oleh dokter, dianjurkan untuk wanita dimulai pada usia 20. Wanita yang menunda memiliki anak sampai usia >35-an. Wanita menyusui untuk jangka waktu yang singkat. Semua itu meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara. Pemeriksaan klinis mammogram skrining dianjurkan dilakukan pada usia 40 tahun tidak jarang menyebabkan wanita usia lebih muda sulit terdeteksi jika mengidap kanker payudara karena jaringan payudara tidak setebal saat usia muda sehingga, akhirnya baru diketahui pada stadium lanjut dan memperkecil bertahap hidup (Kumala, 2015).

Reproduksi tua pada usia lanjut seseorang lebih rentan terkena penyakit kanker dan juga penyakit lainnya, hal ini disebabkan karena pada usia lanjut metabolisme tubuh cenderung menurun yang berakibat turunnya kekebalan tubuh yang berperan aktif melawan bibit penyakit yang tanpa sengaja ataupun diam-diam masuk kedalam tubuh. Selain faktor fisik, faktor psikologi juga ikut mempengaruhi rentannya lansia terjangkit kanker, pada lansia emosi cenderung meledak - ledak tak terkontrol akibat tidak stabilnya hormon karena menopause. Selain itu, pada usia lanjut risiko penyakit kanker akan meningkat karena tumbuh dan kembang memerlukan waktu cukup lama. Penyakit kanker tersebut telah menimbulkan gejala dan itu terjadi di usia- usia lanjut karena sebagian kanker tidak menimbulkan gejala sama sekali di stadium awal dan baru memunculkan gejala pada stadium lanjut bahkan stadium akhir. Kanker menyerang kalangan manula selain metabolisme tubuh menurun dan faktor kekebalan tubuh, faktor gaya hidup serta lingkungan berperan serta mempengaruhi terjadinya kanker pada manula, apabila seseorang pada saat muda gaya hidupnya buruk seperti merokok, kelebihan berat badan, kurang

olahraga dan sebagainya menyebabkan faktor risiko terkena kanker menjadi meningkat (Medkes, 2014).

Menopause dengan kanker payudara paling sering dialami wanita pasca menopause, yakni ketika ovarium (indung telur) tidak lagi memproduksi estrogen. Pasca menopause, tubuh akan memproduksi estrogen jaringan lemak, termasuk di dalam payudara. Semakin tua seorang wanita, sel-sel lemak di payudara cenderung akan menghasilkan enzim aromatase dalam jumlah yang besar, yang pada akhirnya akan meningkatkan kadar estrogen lokal. Estrogen yang di produksi secara lokal inilah yang diyakini berperan dalam memicu kanker payudara pada wanita menopause. Sejak diketahui bahwa kanker payudara memiliki hubungan dengan estrogen, wanita yang menjalani Terapi Pengganti Hormon (TPH) dalam jangka panjang (lebih dari lima tahun) diketahui memiliki peningkatan risiko kanker payudara 0,3 kali lipat. Sedangkan wanita yang menjalani (Terapi Pengganti hormon) TPH dalam jangka pendek (seperti dua tahun) masih memiliki tingkat risiko kanker payudara yang sama dengan wanita yang belum pernah menjalani TPH. Menopause yang lebih awal justru mengurangi risiko kanker payudara sebab wanita akan semakin sedikit terakespos pada hormon estrogen. Usia juga mempengaruhi peran hormon ini. Semakin lanjut usia, semakin banyak wanita terpapar oleh hormon. Usia terpapar hormon dimulai sejak wanita mulai menstruasi, memiliki anak dan kemudian menopause (Republika.co.id diakses 29/09/2015).

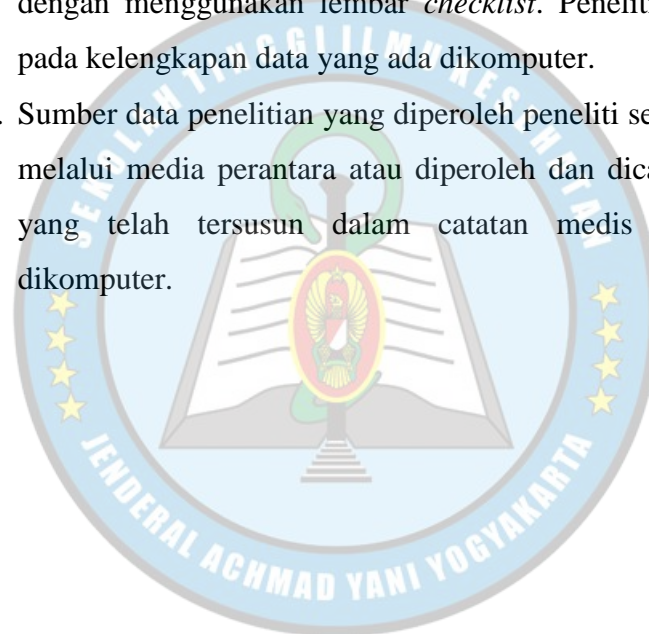
C. Keterbatasan Penelitian

1. Keuntungan Penelitian

Pada saat melakukan penelitian, peneliti tidak melihat langsung diberkas rekam medis tetapi menggunakan SIM komputer.

2. Kelemahan Penelitian

- a. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diambil dari catatan diagnosa medis dikomputer dengan menggunakan lembar *checklist*. Peneliti sangat tergantung pada kelengkapan data yang ada dikomputer.
- b. Sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara atau diperoleh dan dicatat oleh pihak lain yang telah tersusun dalam catatan medis pasien yang ada dikomputer.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data, dalam penelitian ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Presentase penderita kanker payudara pada reproduksi muda di RS Islam Yogyakarta PDHI mayoritas memiliki penderita kanker payudara sebanyak 4 responden presentase (4,8%).
2. Presentase penderita kanker payudara pada reproduksi sehat di RS Islam Yogyakarta PDHI mayoritas memiliki penderita kanker payudara sebanyak 31 responden (36,9%).
3. Presentase penderita kanker payudara pada reproduksi tua di RS Islam Yogyakarta PDHI mayoritas memiliki penderita kanker payudara sebanyak 21 reponden (25,0%).
4. Presentase penderita kanker payudara pada menopause di RS Islam Yogyakarta PDHI mayoritas memiliki penderita kanker payudara sebanyak 28 responden (33,3%).
5. Hasil penelitian menunjukkan presentase penderita kanker payudara terbanyak mayoritas pada usia reproduksi sehat dengan rentang usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 31 responden (36,9%) dan presentase penderita kanker payudara terendah minoritas pada usia reproduksi muda dengan rentang usia 15-19 tahun yaitu sebanyak 4 responden (4,8%).

B. SARAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diberikan saran-saran sebagaiberikut:

1. Bagi Institusi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Hendaknya pihak institusi bekerjasama dengan mahasiswa agar masalah-masalah tentang kesehatan reproduksi wanita dapat diatasi, dengan cara mendapatkan informasi lewat edukasi skrining deteksi

dini SADARI sehingga wanita usia subur dapat mencegah dan mengatasi masalah kesehatan reproduksi tersebut.

2. Bagi Profesi Kebidanan

Hendaknya bidan di rumah sakit lebih meningkatkan skrining deteksi dini melalui sosialisasi di poli obsgyn tersebut sebagai pencegahan agar di usia tersebut tidak terkena kanker payudara, pencegahan tersebut dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya peneliti dapat melakukan penelitian tentang faktor-faktor penyebab kejadian kanker payudara dengan variabel yang berbeda, jumlah responden yang lebih banyak dan tempat yang berbeda.

4. Bagi RS Islam Yogyakarta PDHI

Sebaiknya pihak RS tetap mempertahankan promosi kesehatan tentang skrining deteksi dini yang sudah baik ini, namun dari pihak rumah sakit jadwal edukasi tersebut dilaksanakan pada saat PKRS dan dapat digunakan sebagai acuan untuk membuat program dari pemerintah tentang skrining deteksi dini kanker payudara yaitu dengan melakukan SADARI.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2011). *Metode Penelitian*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar
- Anggorowati, L. (2010). Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita di RSUD Kudus tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 8 (nomor 2): Hal 123-124.
- Aulia, U. (2015). *Gambaran Faktor Risiko Kejadian Kanker Payudara di RSUD Semarang tahun 2015*. Stikes Ngudi Ngaluyo Ungaran: Semarang.
- Danim dan Darwis, (2012). *Metode Penelitian Kebidanan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Djamilahnajmuddin, (2012). *Kanker Payudara dan Penyebabnya*. <http://www.djamilah-najmuddin.com/kanker-payudara-dan-penyebabnya>. Diakses 11 April 2012.
- Depkes RI. (2004). *Menjaga Kesehatan Reproduksi Wanita Usia Subur dan Kehamilan*. http://www.mitrikesmas.com/2016_02_19_archive.html?m=1. Diakses tanggal 19 februari 2016.
- _____ (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. Departemen Kesehatan: Jakarta.
- Dinkes DIY. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta.
- Gondhowiardjo, S. (2004). *Breast Cancer Treatment*. Jakarta: FK-UI.
- Irianto, K. (2015). *Kesehatan Reproduksi (Reproductive Health) Teori dan Praktikum*. Bandung: Alfabeta.
- Kumalasari, dkk. (2012). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes. (2015). *Stop Kanker*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kumala, B . (2016). *Kompas-Jambi. Tribunnews.com/Kanker-Payudara-Menyerang-Mulai-Usia-20-an-Simak-Di-Sini*. Diakses pada tanggal 23/06/2015.
- Lumintang, L., Susanto, A., Gadri, R., Djatmiko, A. (2015). *Profil Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Onkologi Surabaya Tahun 2014*. Indonesian Journal of Cancer Vol. 9 (Nomor 3): Hal 106-107.
- Lee, John R, David Zava, Virginia Hopkins. 2008. *What Your Doctor May Not Tell You About Breast Cancer*. New York: Warner Books
- Maharani, S. (2016). *Mengenal 13 Jenis Kanker dan Pengobatannya*. Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA.

- Marmi. (2015). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta.Pustaka Pelajar.
- Mulyani, N.S, (2013). *Kanker Payudara dan PMS Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Medkes, (2014). www.Medkes.com/Hubungan-Kanker-Payudara-Dan-Hormon-Estrogen.html?m=/. Diakses pada tanggal 21/08/2014
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____ (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- NBCC, (2009). *Prevalensi Kanker Payudara pada Wanita Berdasarkan Usia*. National Breast and Ovarian Cancer Centre.
- Oktaviana, (2012). *Faktor-Faktor Risiko Kanker Payudara Pada Pasien Kanker Wanita Wanita Di RS Kanker Dharmis Jakarta*. Jurnal repository.ip.ac.id>jspui>bitsream. Vol.6 No.3 (2012).
- Pribakti.(2012). *Resep "Rahasia" Kesehatan Wanita*. Jakarta: Sagung Seto.
- Ranggiasanka, A. (2010). *Waspada Kanker pada Pria dan Wanita*. Yogyakarta: Hanggar Kreator.
- Rasjidi, I. (2009). *Deteksi Dini Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto.
- Rianti, E. (2010). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Risiko Kanker Payudara Wanita di RS Kanker Dharmais Jakarta tahun 2010*. Jurnal Health Quality. Vol 3 (nomor. 1): Nop 201 Page 10.
- Republika, (2015). Republika.co.id/Berita/Gaya-Hidup/Info-Sehat/Nvfghj359-Telat-Menopause-Justru-Berisiko-Terkena-Kanker-Payudara. Diakses pada tanggal 29/09/2015.
- Sulistiyowati, (2012). *Stadium Kanker Payudara Ditinjau Dari Usia Dan Paritas Ibu Di Unit Rawat Jalan RSUD dr.Soegiri Kabupaten Lamongan*. Vol.3, No.XII, Des 2012.
- Sugiyono, (2013). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyaningsih, (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soemitro, M. (2012). *Blak-Blakan Kanker Payudara*. Bandung: Mizan pustaka.
- Utami, S. (2012). *Sembuh Dari Kanker Payudara*. Jakarta: PT Suku Buku.

Ulya, Q. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Wanita Di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional (RSUPN) dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta*. Jurnal Iib.ui.ac.id>S34537.

Pieter dan Lubis, (2010). *Pengantar Psikologi dama Keperawatan*. Jakarta: Kencana.

Purwadwiastuti. (2010). *Kanker Payudara pada Wanita*. Yogyakarta: Alfabeta.

Widyastuti, dkk., (2011). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.

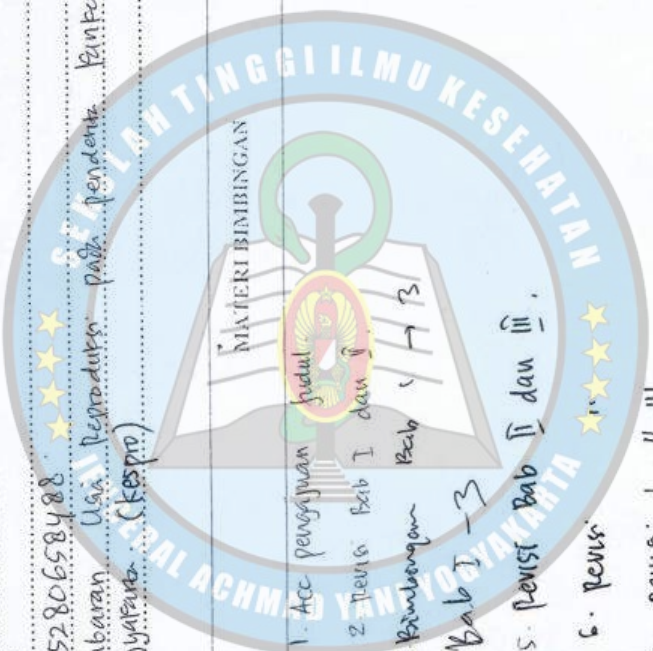


**L
A
M**



LEMBAR KONSULTASIKIT
TA 2016/2017

Nama : OFI Lia Agustini
 NPM : 1114059
 Kelas : B
 No. Telp : 085280658488
 Topik : Gambaran Usa Perawatan pada penderita Primer payudara di RS Islam PDHI Yogyakarta (Kespro)



No.	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	22-11-2016	1. Acc pengajian Judul	[Signature]	[Signature]
2.	16-12-2016	2. Revisi Bab I dan II	[Signature]	[Signature]
3.	1-1-2017	3. Bimbingan Bab I - 1-3	[Signature]	[Signature]
4.	17-1-2017	4. Bab I - 3	[Signature]	[Signature]
5.	23-1-2017	5. Revisi Bab II dan III	[Signature]	[Signature]
6.	30-1-2017	6. Revisi	[Signature]	[Signature]
7.	02-2-2017	7. Revisi I, II, III	[Signature]	[Signature]
8.	06-2-2017	ACC	[Signature]	[Signature]

LEMBAR KONSULTASI KTI
TA 2016/2017

DAFTAR LIA AGUSTIN

Nama : 1114059
 NPM : B
 Kelas : 08520158488
 No. Telp :
 Topik : FESPRO "Gambaran Usia Reproduksi pada Pendenta Kantor Payudara di RS Islam Yogyakarta, Mei tahun 2016"



No.	TANGGAL	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
	8-5-17		
	9-5-17		
	10-5-17		
	12.5-17		