

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

- 7.1.1 Distribusi frekuensi umur yang menderita kanker payudara  $39,83 \pm 6,58$  tahun dan yang tidak menderita kanker payudara  $34,80 \pm 7,40$  tahun dengan usia termuda 24 tahun dan tertua 49 tahun, distribusi frekuensi IMT pada penderita kanker payudara  $22,71 \pm 2,05$  dan tidak menderita kanker payudara  $22,71 \pm 2,03$ , dan distribusi frekuensi penderita kanker payudara yang merokok aktif dan pasif sebanyak 19 (67,9%).
- 7.1.2 Terdapat perbedaan yang bermakna kadar MDA pada penderita kanker payudara dan bukan penderita kanker payudara.
- 7.1.3 Terdapat perbedaan yang bermakna kadar 8-OHdG pada penderita kanker payudara dan bukan penderita kanker payudara.
- 7.1.4 Kadar MDA merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kanker payudara dan berdasarkan nilai  $p=0,001$  dan nilai  $r^2$  sebesar 0,642. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi perbedaan yang kuat antara kadar MDA dan 8-OHdG terhadap penderita kanker payudara dan bukan penderita kanker payudara.

## 7.2 Saran

### 7.2.1 Bagi Akademis

Agar melakukan penelitian lebih lanjut tentang melakukan studi kohort untuk melihat peran penting peningkatan Kadar MDA dan 8-OHdG dalam terjadinya kanker payudara dengan melakukan penelitian pada tikus betina.

### 7.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

- a. Diharapkan pemeriksaan kadar MDA dan kadar 8-OHdG dapat dijadikan sebagai parameter diagnosis pada penderita kanker payudara.
- b. Diharapkan penelitian ini dapat di gunakan sebagai bahan untuk promosi kesehatan tentang zat-zat atau bahan karsinogenik yang dapat memicu terjadinya kanker payudara.

