

FAKTOR RISIKO PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL TERHADAP KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RUMAH SAKIT IBNU SINA UMI MAKASSAR DAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MAKASSAR TAHUN 2018

Oleh:

Eny Ariani, Nadjib Bustan, Fatmah Afrianty Gobel
Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia (UMI)

ABSTRAK:

Kanker Payudara merupakan masalah kesehatan di dunia, kejadian dan kematian akibat kanker payudara terus meningkat di semua negara, baik negara maju, berkembang, maupun negara dengan tingkat ekonomi rendah. Data WHO tahun 2013, memperkirakan lebih dari 7 juta orang terdiagnosa menderita kanker payudara setiap tahun dan 5 juta meninggal karena kanker payudara. Sampai saat ini, banyak faktor risiko yang diidentifikasi dapat mempengaruhi kejadian kanker payudara, yaitu : faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi, seperti usia, mutasi BRCA1 dan gen BRCA2, riwayat kanker payudara pada keluarga, pernah menderita kanker payudara non-kanker, riwayat reproduksi, dan tinggi paparan radiasi ke dada. Sedangkan faktor lainnya yang dapat dimodifikasi adalah, penggunaan estrogen endogen tinggi, hormon terapi, obesitas (untuk pascamenopause kanker payudara) dan konsumsi alkohol, bahan kimia (Hulka & Moorman, 2001).

Penelitian ini bertujuan untuk menentukan besar risiko antara kanker payudara dengan penggunaan kontrasepsi hormonal di Rumah Sakit Ibnu Sina UMI Makassar dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar Tahun 2018.

Penelitian yang digunakan adalah case control study retrospektif dengan besar sampel sebanyak 106 orang terdiri dari 53 kelompok kasus dan 53 kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil analisis bivariat menunjukkan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal (OR = 2.325), jenis penggunaan kontrasepsi hormonal Pil (OR = 3,645) dan suntik (OR=1.615), usia awal penggunaan kontrasepsi hormonal ≤ 22 tahun (OR= 19.500) dan > 22 tahun (OR=1.421), lama penggunaan kontrasepsi hormonal > 5 tahun (OR= 2,850) dan ≤ 5 Tahun (OR= 1.800) dan terakhir menggunakan kontrasepsi hormonal ≤ 5 tahun (OR = 8.500) dan >5 Tahun (OR=1.235). Dengan hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistic ganda menunjukkan bahwa usia awal penggunaan kontrasepsi hormonal dan terakhir kali menggunakan dengan nilai sig $0.025 < 0,05$ memberikan pengaruh signifikan terhadap kejadian kanker payudara.

Penelitian menyarankan kepada wanita untuk menghindari atau mencegah penggunaan kontrasepsi hormonal terlalu dini dan menyarankan untuk menggunakan kontrasepsi non hormonal. Melakukan deteksi dini kanker payudara serta melakukan pola hidup sehat dengan makan sayur dan buah serta olah raga yang teratur

Kata kunci : *Kanker payudara, kontrasepsi hormonal, faktor, Risiko*

PENDAHULUAN

Secara umum kanker payudara lebih banyak ditemukan di negara maju dibanding negara sedang berkembang. Hal ini terutama dikaitkan dengan tingkat sosial dan gaya

hidup masyarakat di masing-masing negara yang berbeda. Satu diantara 10 wanita Amerika terserang kanker payudara. Kanker payudara menempati urutan pertama banyaknya penderita di Amerika. Urutan

kedudukan kanker payudara dibandingkan dengan jenis kanker lainnya bervariasi antar Negara di dunia, juga bervariasi urutan di kalangan Negara-negara Asia (M.Nadjib Bustan, 2015)

Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1.4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Prevalensi Kanker di Sulawesi Selatan sebesar 1.7 % (Riskseddas, 2013).

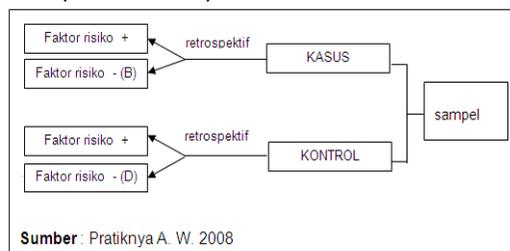
Berdasarkan survey awal di rumah sakit Ibnu Sina UMI Makassar pada jumlah penderita kanker payudara dari tahun 2013 sebanyak 230 kasus, tahun 2014 sebanyak 671 kasus, pada tahun 2015 sebanyak 504 kasus, pada tahun 2016 sebanyak 929 kasus , pada tahun 2017 sebanyak 297 kasus dan januari sampai juni tahun 2018 sebanyak 90 Kasus

Penyakit Kanker Payudara merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular yang selain prevalensi yang tinggi, ditemukan juga kecenderungan peningkatan dari tahun ke tahun. Pengobatan penyakit kanker payudara membutuhkan biaya yang sangat besar sehingga pada akhirnya akan menjadi beban perekonomian Negara dan masyarakat, terutama keluarga dan penderita. Upaya pencegahan yang utama adalah mencegah dan menghindarkan masyarakat terpapar dari faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit kanker, diikuti dengan penyelenggaraan pelayanan deteksi dini. Sedangkan bagi penderita kanker diberikan pengobatan sedini mungkin dan paliatif secara menyeluruh dan terpadu. Deteksi dini Kanker Payudara dapat dilakukan dengan SADARI (Periksa Payudara Sendiri), SADANIS (Periksa Payudara Klinis) dan Mammografi (Kemenkes, 2016)

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan *case control study retrospektif* yaitu mengidentifikasi kelompok dengan penyakit atau efek tertentu (kasus) dan kelompok tanpa efek (kontrol), kemudian

secara retrospektif diteliti faktor risiko yang mungkin dapat menerangkan mengapa terkena efek sedangkan diretrospektif juga untuk menerangkan mengapa tidak terkena efek (Hasmi,2016)



Gambar 1 Skema penelitian *case control*

Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Ibnu Sina UMI Makassar dan RSUD Kota Makassar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober sampai dengan November Tahun 2018.

Jenis Dan Sumber Data

Data primer

Data primer untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan kejadian kanker payudara pada penderita yang datang berkunjung di poli bedah dan ruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina UMI Makassar dan RSUD Kota Makassar.

Data sekunder

Data sekunder berupa penetapan subjek penelitian serta data lain yang diperlukan diperoleh dari rekam medis.

Hasil Penelitian

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui besar risiko antara variabel independen terhadap variabel dependen (kanker payudara). Variabel yang dilakukan analisis secara bivariat adalah riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal, jenis kontrasepsi hormonal, usia awal penggunaan kontrasepsi hormonal, lama penggunaan kontrasepsi hormonal dan terakhir menggunakan kontrasepsi hormonal

Dan untuk mengetahui pengaruh variabel perancu (*comfounding*) yaitu usia menarche, riwayat menyusui, umur,

merokok, keterpaparan asap rokok terhadap variabel dependen (kanker payudara).

Variabel Independen

1) Riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal

Untuk mengetahui pengaruh riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap kanker payudara di rumah sakit Ibnu Sina Makassar dan RSUD Kota Makassar, dikategorikan menjadi dua yaitu ya dan tidak. Berdasarkan pada Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil uji statistik untuk variabel riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal diperoleh nilai OR sebesar 2,325 dan tingkat kepercayaan 95% *Confidence Interval (CI)* diperoleh nilai batas bawah sebesar 1,067 dan batas atas sebesar 5,067 dengan *p value* sebesar 0,032 yang berarti riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal merupakan faktor risiko terhadap kejadian kanker payudara.

Jenis Kontrasepsi yang digunakan

Berdasarkan tabel 2 variabel jenis kontrasepsi hormonal pada penelitian ini didapatkan wanita yang menggunakan pil berisiko 3,643 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Untuk wanita yang menggunakan jenis suntik berisiko 1,615 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Jadi dari hasil penelitian ini wanita yang menggunakan pil lebih besar risikonya terhadap kejadian kanker payudara dibanding wanita yang menggunakan jenis suntik.

2) Usia awal penggunaan kontrasepsi hormonal

Berdasarkan tabel 3 variabel usia pertama menggunakan kontrasepsi hormonal pada penelitian ini didapatkan wanita yang menggunakan pada usia ≤ 22 tahun berisiko 19,500 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Untuk wanita yang menggunakan pada usia > 22 tahun berisiko 1,421 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Jadi dari hasil penelitian ini wanita yang menggunakan kontrasepsi

hormonal pada usia ≤ 22 tahun lebih besar risikonya terhadap kejadian kanker payudara dibanding wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal pada usia > 22 tahun.

Lama penggunaan kontrasepsi hormonal

Berdasarkan Tabel 4 variabel lama penggunaan kontrasepsi hormonal pada penelitian ini didapatkan wanita yang menggunakan selama > 5 tahun berisiko 2,850 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Untuk wanita yang menggunakan selama ≤ 5 tahun berisiko 1,800 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Jadi dari hasil penelitian ini wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal selama > 5 tahun lebih besar risikonya terhadap kejadian kanker payudara dibanding wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal ≤ 5 tahun.

1) Riwayat menyusui

Untuk mengetahui pengaruh riwayat menyusui terhadap kanker payudara di rumah sakit Ibnu Sina Makassar dan RSUD Kota Makassar, dikategorikan menjadi dua yaitu ya (berisiko rendah) dan tidak (berisiko tinggi). Berdasarkan pada Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil uji statistik untuk variabel riwayat menyusui diperoleh nilai OR sebesar 3,380 dan tingkat kepercayaan 95% *Confidence Interval (CI)* diperoleh nilai batas bawah sebesar 1,272 dan batas atas sebesar 8,982 dengan *p value* sebesar 0,012 yang berarti riwayat menyusui merupakan faktor risiko terhadap kejadian kanker payudara.

2) Umur

Untuk mengetahui pengaruh umur terhadap kanker payudara di rumah sakit Ibnu Sina Makassar dan RSUD Kota Makassar, dikategorikan menjadi dua yaitu umur 20 - < 35 tahun (berisiko rendah) dan ≥ 35 tahun (berisiko tinggi). Berdasarkan pada Tabel 6 menunjukkan bahwa hasil uji statistik untuk variabel umur diperoleh nilai OR sebesar 4,245 dan tingkat kepercayaan 95% *Confidence Interval (CI)* diperoleh nilai batas bawah sebesar 0,458 dan batas atas

sebesar 39,311 dengan *p value* sebesar 0,363 yang berarti umur merupakan faktor risiko terhadap kejadian kanker payudara.

Riwayat Kanker Pada Keluarga

Untuk mengetahui pengaruh riwayat kanker pada keluarga terhadap kanker payudara di rumah sakit Ibnu Sina Makassar dan RSUD Kota Makassar, dikategorikan menjadi dua yaitu ada (berisiko tinggi) dan tidak ada (berisiko rendah). Berdasarkan pada Tabel 8 menunjukkan bahwa hasil uji statistik untuk variabel riwayat kanker pada keluarga diperoleh nilai OR sebesar 0,639 dan tingkat kepercayaan 95% *Confidence Interval (CI)* diperoleh nilai batas bawah sebesar 0,170 dan batas atas sebesar 2,410 dengan *p value* sebesar 0,506 yang berarti riwayat kanker pada keluarga bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian kanker payudara.

Riwayat Kanker Pada Keluarga

Untuk mengetahui pengaruh riwayat kanker pada keluarga terhadap kanker payudara di rumah sakit Ibnu Sina Makassar dan RSUD Kota Makassar, dikategorikan menjadi dua yaitu ada (berisiko tinggi) dan tidak ada (berisiko rendah). Berdasarkan pada Tabel 8 menunjukkan bahwa hasil uji statistik untuk variabel riwayat kanker pada keluarga diperoleh nilai OR sebesar 0,639 dan tingkat kepercayaan 95% *Confidence Interval (CI)* diperoleh nilai batas bawah sebesar 0,170 dan batas atas sebesar 2,410 dengan *p value* sebesar 0,506 yang berarti riwayat kanker pada keluarga bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian kanker payudara.

PEMBAHASAN

1. Analisis riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kanker payudara

Riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dalam penelitian ini merupakan faktor risiko terhadap kejadian kanker payudara dengan nilai $p=0.032$ (nilai $p < 0.05$) dan yang menggunakan kontrasepsi hormonal lebih berisiko 2.325 kali terhadap

kanker payudara dibanding dengan yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal.

2. Analisis Faktor Risiko Jenis Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Payudara

Jenis kontrasepsi hormonal pada penelitian ini didapatkan wanita yang menggunakan pil berisiko 3,643 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Untuk wanita yang menggunakan jenis suntik berisiko 1,615 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Jadi dari hasil penelitian ini wanita yang menggunakan pil lebih besar risikonya terhadap kejadian kanker payudara dibanding wanita yang menggunakan jenis suntik.

3. Analisis Faktor Risiko Usia Awal Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Payudara

Penggunaan kontrasepsi hormonal merupakan faktor risiko yang paling sering ditemukan pada usia muda dibandingkan pada usia tua. Studi yang dilakukan pada wanita yang memiliki tingkat obesitas, konsumsi tinggi kalori, dan gaya hidup yang tidak teratur juga ditemukan paling banyak pada usia muda. (Shah *et al.*, 2014).

Usia awal menggunakan kontrasepsi hormonal pada penelitian ini didapatkan wanita yang menggunakan pada usia ≤ 22 tahun berisiko 19,500 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Untuk wanita yang menggunakan pada usia > 22 tahun berisiko 1,421 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Jadi dari hasil penelitian ini wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal pada usia ≤ 22 tahun lebih besar risikonya terhadap kejadian kanker payudara dibanding wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal pada usia > 22 tahun.

4. Analisis Faktor Risiko Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Payudara

Lama penggunaan kontrasepsi hormonal pada penelitian ini didapatkan

wanita yang menggunakan selama > 5 tahun berisiko 2,850 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Untuk wanita yang menggunakan selama ≤ 5 tahun berisiko 1,800 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Jadi dari hasil penelitian ini wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal selama > 5 tahun lebih besar risikonya terhadap kejadian kanker payudara dibanding wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal ≤ 5 tahun.

KESIMPULAN

1. Analisis faktor risiko riwayat kontrasepsi hormonal dengan kanker payudara

Berdasarkan hasil penelitian untuk variabel hasil uji statistik untuk variabel riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dalam penelitian ini merupakan faktor risiko terhadap kejadian kanker payudara dengan nilai $p=0.032$ (nilai $p < 0.05$) dan yang menggunakan kontrasepsi hormonal lebih berisiko 2.325 kali terhadap kanker payudara dibanding dengan yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal.

2. Analisis Faktor Risiko Jenis Kontrasepsi Hormonal dengan dengan Kanker Payudara

Berdasarkan hasil penelitian untuk hasil uji statistik untuk variabel jenis kontrasepsi hormonal didapatkan wanita yang menggunakan pil berisiko 3,643 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Untuk wanita yang menggunakan jenis suntik berisiko 1,615 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Jadi dari hasil penelitian ini wanita yang menggunakan pil lebih besar risikonya terhadap kejadian kanker payudara dibanding wanita yang menggunakan jenis suntik.

3. Analisis Faktor Risiko Usia Awal Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Payudara

Berdasarkan hasil penelitian untuk hasil uji statistik untuk hasil uji statistik untuk

variabel usia awal menggunakan kontrasepsi hormonal didapatkan wanita yang menggunakan pada usia ≤ 22 tahun berisiko 19,500 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Untuk wanita yang menggunakan pada usia > 22 tahun berisiko 1,421 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Jadi dari hasil penelitian ini wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal pada usia ≤ 22 tahun lebih besar risikonya terhadap kejadian kanker payudara dibanding wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal pada usia > 22 tahun.

4. Faktor Risiko Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Payudara

Lama penggunaan kontrasepsi hormonal pada penelitian ini didapatkan wanita yang menggunakan selama > 5 tahun berisiko 2,850 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Untuk wanita yang menggunakan selama ≤ 5 tahun berisiko 1,800 kali dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi. Jadi dari hasil penelitian ini wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal selama > 5 tahun lebih besar risikonya terhadap kejadian kanker payudara dibanding wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal ≤ 5 tahun.

5. Analisis Faktor Risiko Terakhir Menggunakan Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Payudara

Berdasarkan hasil penelitian untuk hasil uji statistik untuk variabel waktu terakhir penggunaan diperoleh nilai OR sebesar 5,297 dan tingkat kepercayaan 95% *Confidence Interval (CI)* diperoleh nilai batas bawah sebesar 1,634 dan batas atas sebesar 17,168 dengan p value sebesar 0,003 yang berarti waktu penggunaan terakhir merupakan faktor risiko terhadap kejadian kanker payudara. Dengan demikian wanita dengan waktu penggunaan kontrasepsi hormonal terakhir ≤ 5 Tahun lebih berisiko 5,297 kali dibandingkan wanita dengan waktu penggunaan terakhir > 5

SARAN

Berdasarkan simpulan tersebut maka disarankan : Adapun saran yang peneliti dalam penelitian ini adalah

1. Perlunya petugas kesehatan meningkatkan informasi kepada masyarakat khususnya untuk perempuan yang berusia produktif dalam mencegah dan mengendalikan peningkatan kejadian kanker payudara agar dapat memahami faktor risiko terjadinya kanker payudara.
2. Untuk peneliti selanjutnya perlu dikaji lebih dalam penggunaan kontrasepsi hormonal seperti penggunaan kontrasepsi hormonal kombinasi dan non kombinasi

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. 2014. *Cancer Facts and Figures 2014*. Atlanta: American Cancer Society.
- American Cancer Society. (2017). *Breast Cancer Facts & Figures 2017-2018. Breast Cancer Facts & Figures*, 1–44. <https://doi.org/10.1007/s10549-012-2018-4>. Mesothelin
- Awaliyah, N., Pradjatmo, H., & Kusnanto, H. (n.d.). *Penggunaan kontrasepsi hormonal dan kejadian kanker payudara di rumah sakit Dr. Sardjito*.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1–384. <https://doi.org/10.1007/s10549-012-2018-4>. Desember 2013
- Beaber, E. F., Buist, D. S. M., Barlow, W. E., Malone, K. E., Reed, S. D., & Li, C. I. (2014). *Recent Oral Contraceptive Use by Formulation and Breast Cancer Risk among Women 20 to 49 Years of Age*, 74(9). <https://doi.org/10.1158/0008-5472.CAN-13-3400>
- Bustan.M.N 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Bustan.N. 2015 . *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. RINEKA CIPTA JAKARTA
- Bustan.M.N 1993. *Oral Contraceptive Use and Breast Cancer In Indonesia*. School Of Public Health, Hasanuddin University, Ujung Pandang.Indonesia. 47 (3) : 241 -9
- Definisi, Stadium dan Penyebab Kanker Payudara* - KajianPustaka.com. (2014).
- Group, C., Factors, H., & Cancer, B. (1997). *Breast cancer and hormone replacement therapy: collaborative reanalysis of data from 51 epidemiological studies of 52 705 women with breast cancer and 108 411 women without breast cancer*, 350, 1047–1059.
- Hasanuddin, *Faktor Risiko Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2016*
- Iversen, L., Ph, D., Fielding, S., Ph, D., Lidegaard, Ø., & Sci, D. M. (2017). *Contemporary Hormonal Contraception and the Risk of Breast Cancer*. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1700732>
- Kemkes RI. (2016). *Bulan Peduli Kanker Payudara. InfoDatin Bulan Peduli Kanker Payudara*. <https://doi.org/ISSN2442-7659>
- Kementrian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan. (2015). *Stop Kanker. Infodatin-Kanker*, hal 3. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Komite Kanker Nasional, *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*, KemenkesRI
- Kodim, Nasrin & Moningkey, Shirley Ivonne. 2004. *Epidemiologi Kanker Payudara. Dalam Nasrin kodim (editor)*. Himpunan Badan Kuliah Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. FKM UI.
- Mardiana L. 2004. *Kanker Pada Wanita Pencegahan dan Pengobatan dengan Tanaman Obat*. Penebar Swadaya. Jakarta.
- Miho Ichida^{1,2*}, A. K., Ruriko Tsushima¹, &

- Tetsuya Taguchi. (2015). *No Increase in Breast Cancer Risk in Japanese Women Taking Oral Contraceptives: a Case-Control Study Investigating Reproductive, Menstrual and Familial Risk Factors for Breast Cancer*. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention J Cancer Prev*, 16 (169), 3685 – 3690. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2015.16.9.3685>
- Nasution, W. M., & Siregar, F. A. (2018). *Pengaruh Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dan Riwayat Keluarga Terhadap Kejadian Kanker Payudara Di Rsud Dr . Pirngadi Medan Tahun 2017*, 13(April).
- Payudara, K., Satu, O., Rsud, A., April, F., Ayu, D., Setiowati, I., ... Soebijanto, R. I. (2016). *Hubungan antara Pemakaian KB Hormonal*, 10(5), 11–17.
- Riskesdas, P. H. (n.d.). *Hasil Riskesdas 2013*
- Taufan Nugroho, *Patologi Kebidanan, 2016*
- Torre, L. A., Bray, F., Siegel, R. L., Ferlay, J., Lortet-tieulent, J., & Jemal, A. (2015). *Global Cancer Statistics, 2012*. *CA: A Cancer Journal of Clinicians.*, 65(2), 87–108. <https://doi.org/10.3322/caac.21262>.
- Urban, M., Banks, E., Egger, S., Canfell, K., O'Connell, D., Beral, V., & Sitas, F. (2012). *Injectable and oral contraceptive use and cancers of the breast, cervix, ovary, and endometrium in black south african women: Case-control study*. *PLoS Medicine*, 9 (3), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001182>
- World Cancer Research Fund International. (2018). *Worldwide data | World Cancer Research Fund International*.
- Seksi P2PTM dan Keswa Dinkes Prov. Sulsel, Surveilans Rutin P2PTM HR.Muslim-5705 dan HR. Ahmad 1/377, 413 dan 453, *disahkan dalam Ash-Shahihan-451*
- Keitel dan Kopala. 2000. *Counseling Women with Breast Cancer*. Thousannaks: Sage Publications, Inc.
- Price S & Lorraine M. 2006. *Patofisiologi, Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Volume 1. Edisi 6. Penerbit buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Wiknjastro H. 2007. *Kanker Payudara. Dalam : Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Kodim, Nasrin & Moningkey, Shirley Ivonne. 2004. *Epidemiologi Kanker Payudara. Dalam Nasrin kodim (editor)*. Himpunan Badan Kuliah Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. FKM UI.

Lampiran :

Tabel 1 Faktor Risiko riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal pada Kelompok Kasus dan Kontrol Berdasarkan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Dan RSUD Kota Makassar

Riwayat penggunaan alat kontrasepsi hormonal	Kejadian Kanker Payudara				Total		OR (95%CI)	Nilai p
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
Pernah (berisiko tinggi)	31	58,5	20	37,7	53	50,0	2,325 (1,067 – 5,067)	0,032
Tidak pernah (berisiko rendah)	22	41,5	33	62,3	53	50,0		
Total	53	100	53	100	106	100		

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 2 Faktor Risiko jenis kontrasepsi hormonal pada Kelompok Kasus dan Kontrol Berdasarkan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Dan RSUD Kota Makassar

		KEJADIAN KANKER PAYUDARA				P	OR (IK 95 %)
		KASUS		KONTROL			
		n	%	n	%		
JENIS	Pil	17	32.1	7	13.2	0.012	3,643
KONTRAS	Suntik	14	26.4	13	24.5	0.309	1,615
EPSI	Tidak menggunakan	22	41.5	33	62.3	Pemanding	
Total		53	100.0	53	100.0		

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 3 Faktor Risiko usia pertama menggunakan kontrasepsi hormonal pada Kelompok Kasus dan Kontrol Berdasarkan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Dan RSUD Kota Makassar

		KEJADIAN KANKER PAYUDARA				P	OR (IK 95 %)
		KASUS		KONTROL			
		n	%	n	%		
Usia	≤ 22 tahun	13	24,5	1	1,9	0.000	19,500
pertama	>22 tahun	18	34,0	19	35,8	0.412	1,421
menggun	Tidak	22	41.5	33	62.3	Pemanding	
akan	menggun						
	akan						
Total		53	100.0	53	100.0		

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 4 Faktor Risiko lama penggunaan kontrasepsi hormonal pada Kelompok Kasus dan Kontrol Berdasarkan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Dan RSUD Kota Makassar

		KEJADIAN KANKER PAYUDARA				P	OR (IK 95 %)
		KASUS		KONTROL			
		n	%	n	%		
Lama	≤ 5tahun	12	22,6	10	18,9	0.246	1,800
menggun	>5 tahun	19	35,8	10	18,9	0,026	2,850
akan	Tidak	22	41.5	33	62.3	Pemanding	
	menggunakan						
Total		53	100.0	53	100.0		

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 5 Faktor Risiko riwayat menyusui pada Kelompok Kasus dan Kontrol Berdasarkan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Dan RSUD Kota Makassar

Riwayat menyusui	Kejadian Kanker Payudara				Total		OR (95%CI)	Nilai p
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak menyusui (resiko tinggi)	18	34,0	7	13,2	53	50,0	3,380 (1,272 – 8,892)	0,012
menyusui (resiko rendah)	35	66,0	46	86,8	53	50,0		
Total	53	100	53	100	106	100		

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 6 Faktor Risiko umur pada Kelompok Kasus dan Kontrol Berdasarkan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Dan RSUD Kota Makassar

Umur	Kejadian Kanker Payudara				Total		OR (95%CI)	Nilai p
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
20 – 35 tahun (berisiko rendah)	1	11,9	4	7,5	53	50,0	4,245 (0,458 – 39,311)	0,363
>35 tahun (berisiko tinggi)	52	98,	49	92,5	53	50,0		
Total	53	100	53	100	106	100		

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 7 Faktor Risiko riwayat kanker pada diri sendiri pada Kelompok Kasus dan Kontrol Berdasarkan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Dan RSUD Kota Makassar

Riwayat kanker pada diri sendiri	Kejadian Kanker Payudara				Total		OR (95%CI)	Nilai p
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
Ya	9	17,0	1	1,9	53	50,0	10,636 (1,296 – 87,261)	0,008
Tidak	44	83,0	52	98,1	53	50,0		
Total	53	100	53	100	106	100		

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 8 Faktor Risiko riwayat kanker pada keluarga pada Kelompok Kasus dan Kontrol Berdasarkan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Dan RSUD Kota Makassar

Riwayat kanker pada keluarga	Kejadian Kanker Payudara				Total		OR (95%CI)	Nilai p
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
Ya (berisiko tinggi)	4	7,5	6	11,3	53	50,0	0,639 (0,170 – 2,410)	0,506
Tidak (berisiko rendah)	49	92,5	47	88,7	53	50,0		
Total	53	100	53	100	106	100		

Sumber: Data Primer, 2018