

Hubungan Antara Status Pernikahan dan Penggunaan Kontrasepsi dengan Kejadian Kanker Payudara

Nur Ainun Jariah^{1*}, Lia Kurniasari²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Email : nurainunjariah2408@gmail.com

Diterima : 31/08/20

Revisi : 05/10/20

Diterbitkan : 28/04/21

Abstrak

Tujuan Studi : penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara status pernikahan dan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara di Kalimantan Timur.

Metodologi : Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita yang berusia 14-65 tahun di Kalimantan Timur. Teknik pengambilan data sampel menggunakan *Accidental Sampling*. Responden berjumlah sebanyak 216 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibagikan melalui Goggle Form dan data analisis menggunakan *Statistic Package For Social Science* (SPSS) kemudian dilanjutkan dengan uji *Chi Square* dengan nilai signifikansi $\alpha=0,005$.

Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara status pernikahan (p value=0,000) dan penggunaan kontrasepsi hormonal (p value=0,001) dengan kejadian kanker payudara di Kalimantan Timur.

Manfaat : Dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahasan hasil evaluasi dalam penyelenggaraan program pendidikan ilmu kesehatan masyarakat, menjadikan hasil penelitian ini sebagai indikator keberhasilan dari proses belajar mengajar selama saat kuliah dan digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya. Manfaat bagi wanita dapat menjadikan penelitian ini sebagai salah satu cara upaya pencegahan kanker payudara.

Abstract

Purpose of study : This study aims to determine whether there is a relationship between marital status and use of hormonal contraception with the occurrence of breast cancer in East Kalimantan.

Methodology : This research design uses quantitative methods with Cross Sectional approach. The population in this study were all women aged 14-65 years in East Kalimantan. The technique of taking data samples using Accidental Sampling. Respondents totaled 216 people. The instrument used in this study used a questionnaire distributed through Goggle Form and data analysis using the Statistical Package for Social Science (SPSS) and then proceed with the Chi Square test with a significance value $\alpha=0,005$.

Result : The result of this study indicate that there is a relationship between marital status (p value=0,000) and contraceptive use (p value=0,001) with the incidence of breast cancer in East Kalimantan.

Applications: Where this study can be useful, give name of area, disciplines, or how the study can be implemented.

Kata kunci : Status Pernikahan, Penggunaan Kontrasepsi, Kanker Payudara

1. PENDAHULUAN

Kanker payudara menduduki rangking ke 2 di dunia. Berdasarkan [National Cancer Institute \(2017\)](#), proporsi kanker payudara sebesar 15% dari semua kasus kanker baru dan proporsi kematian kanker payudara sebesar 6,7% dari semua kematian akibat kanker. Menurut data [Global Cancer Observatory \(2018\)](#) dari [World Health Organization \(WHO\)](#) menunjukkan kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara yakni 58,256 atau 16,7% dari total 348,809 kasus kanker. Kanker serviks (leher rahim) merupakan jenis kedua yang paling banyak terjadi di Indonesia sebanyak 32,469 kasus atau 9,3% dari total kasus. Berdasarkan data [Kemenkes](#) pada tanggal 31 Januari 2019, angka kanker payudara 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk dan kanker serviks sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk. Dari data tersebut prevalensi kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk ditahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah provinsi di Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk. Menurut data [Global Burden Cancer \(GLOBOCAN\)](#), [International Agency for Research on Cancer](#) pada tahun 2018 di Indonesia kanker payudara merupakan insiden kanker yang paling banyak terjadi yaitu sekitar 58.256 kasus baru kanker payudara. Kanker payudara menduduki peringkat pertama sebagai penyebab kematian terbanyak yang disebabkan oleh kanker diikuti dengan kanker serviks dan paru pada peringkat selanjutnya. Hasil penelitian dari [Yan-ling Liu](#) tentang Marital Status is an Independent Prognostic Factor in Inflammatory Breast Cancer Patients pada tahun 2019 menyatakan bahwa responden yang menikah beresiko terkena kanker payudara sebesar 52,01% dan responden yang belum menikah beresiko terkena kanker payudara sebesar 47,99%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan [Rizqy Fauzia Ahsani](#), [Putri Bungsu Machmud](#) tentang Hubungan Riwayat Reproduksi dengan Tumor Payudara pada Perempuan Usia Muda di Indonesia pada tahun 2016 menunjukkan bahwa

adanya hubungan usia menarche (OR=1,269), status perkawinan (OR=1,353), riwayat menyusui (OR=1,295), dan riwayat kontrasepsi lebih dari 5 tahun (OR=1,113) dengan kejadian tumor payudara pada perempuan usia muda di Indonesia.

Hasil penelitian dari [Raisa Bano](#) tentang Potential Risk Factors For Breast Cancer In Pakistani Women pada tahun 2016 menyatakan bahwa usia 40 dan 50 (64,59) BMI lebih besar dari 25kg/m² (OR=1,57 dan OR=1,60) dan status pernikahan (OR=2,03) faktor resiko potensial untuk terkena kanker payudara pada wanita pakistan. Hasil penelitian dari [Eka Wilda Faida](#) tentang Analisa Pengaruh Faktor Usia, Status Pernikahan dan Riwayat Keluarga Terhadap Pasien kanker Payudara di Rumah Sakit Onkologi Surabaya pada tahun 2016 menunjukkan bahwa usia diatas 50 mempunyai resiko terkena penyakit kanker payudara sebesar 54,38%, pada responden yang sudah menikah mempunyai resiko terkena penyakit kanker payudara sebesar 93,1% dan pada riwayat keluarga memiliki resiko sebesar 11,6 % terkena penyakit kanker payudara. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh [Ewi Febriyanti](#) tentang Hubungan Umur Ibu dan Status Perkawinan dengan kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Bahteramas pada tahun 2015-2016 menunjukkan bahwa umur mempunyai kemungkinan 6.574 kali menyebabkan terjadinya kanker payudara dan status perkawinan mempunyai kemungkinan 19.427 kali terjadinya kanker payudara. Cakupan akseptor KB baru di Indonesia menurut jenis kontrasepsi tahun 2016, penggunaan kontrasepsi hormonal sebanyak 86,07 % dan non-hormonal sebanyak 13,92 %. Proporsi peserta KB Aktif menurut jenis kontrasepsi dan kabupaten DIY tahun 2014, pengguna kontrasepsi hormonal sebanyak 27,9 % dan kontrasepsi non-hormonal sebanyak 70,4 %. Tingkat pemakaian alat/obat kontrasepsi (*Contraceptive prevalence rate/CPR*) di Provinsi Kalimantan Timur (Kaltim) pada bulan April 2019 sebesar 71,1% terjadi kenaikan 0,8 poin ketimbang CPR pada bulan Desember 2018 yang tercatat 70,2%, sehingga capaian ini menempatkan Kalimantan Timur di atas CPR Nasional. Hasil penelitian dari [Sestu Retno Dwi Andayani](#) tentang *The Correlation of Duration of Hormonal Contraception with the Case of Breast Cancer at RSUD Jombang* pada tahun 2019 menyatakan bahwa sebesar 48,1% yang menggunakan kontrasepsi hormonal lebih dari 5 tahun lebih beresiko menderita kanker payudara. Sedangkan, menggunakan kontrasepsi hormonal kurang dari 5 tahun sebesar 65,8% tidak beresiko terkena kanker payudara.

Hasil penelitian dari [Ali Soroush](#) tentang The Role Of Oral Contraceptive Pills on Increased Risk Of Breast Cancer In Iranian Population menyatakan bahwa secara langsung meningkatkan kadar estrogen dan berperan menambah berat badan secara tidak langsung, pil kontrasepsi oral dapat merangsang terjadinya kanker payudara. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh [Andry Setiadharna](#) tentang hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal terhadap kejadian Tumor Payudara pada tahun 2018 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi terhadap kejadian tumor payudara (OR=0,671). Hasil penelitian dari [Lina S. Morch, Ph.D.](#), tentang Contemporary Hormonal Contraception and The Risk of Breast Cancer menyatakan bahwa wanita pada saat ini atau baru-baru menggunakan kontrasepsi hormonal lebih tinggi terkena kanker payudara dari pada wanita tidak pernah menggunakan kontrasepsi hormonal. dan resiko ini akan terus meningkat dengan penggunaan kontrasepsi dengan durasi penggunaan yang lebih lama. Dari hasil penelitian yang dilakukan [Putri Adinie Esca Nissa](#) tentang Kontrasepsi Hormonal sebagai Faktor Resiko Kanker Payudara di RSUD Al-Ikhsan Bandung pada tahun 2017 menunjukkan bahwa responden yang didiagnosis kanker payudara yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal (67,9%) lebih tinggi dibanding dengan tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal, yaitu 42,9%. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [Nuratul Awaliyah](#) tentang Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Payudara di Rumah Sakit Dr. Sardjito pada bulan Agustus-November 2016 menunjukkan bahwa perempuan yang menggunakan kontrasepsi hormonal beresiko 1,66 kali lebih besar terkena kanker payudara. Penggunaan hormon estrogen eksogen atau kontrasepsi oral berhubungan signifikan dengan kejadian kanker payudara. Hasil survei dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur menyebutkan bahwa data penderita kanker payudara tahun 2014 yaitu sebanyak 197 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 menjadi sebanyak 424 orang. Sehingga dapat dikatakan terjadi peningkatan yang signifikan pada kasus kanker payudara dari tahun 2014 sebanyak 56.28% dan juga angka kematian (*mortality*) sebanyak 36.85%. Berdasarkan data tersebut, terlihat bahwa terjadi peningkatan yang di signifikan dari tahun ke tahun, sehingga hal ini dapat menjadi acuan atau dasar mengapa penelitian ini perlu dilakukan.

Kanker payudara merupakan perubahan genetik pada sel tunggal dan mungkin memerlukan waktu beberapa hari untuk dapat terpalpasi. Tumor ini muncul pada epitelium lobular dan biasanya terjadi sebagai area penebalan yang mengidentifikasi adanya penyakit payudara ([Smeltzer, 2016](#)). Kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara. Kanker payudara pada umumnya menyerang pada kaum wanita, tetapi tidak menutup kemungkinan juga dapat menyerang kaum laki-laki, walaupun kemungkinan menyerang kaum laki-laki itu sangat kecil sekali yaitu 1:1000. Kanker payudara adalah salah satu jenis kanker yang juga menjadi penyebab kematian terbesar kaum wanita didunia, termasuk Indonesia ([Entan Teram Zettira et al., 2017](#)). Kanker payudara merupakan kondisi ketika sel kanker terbentuk di jaringan payudara. kanker terbentuk di kelenjar yang menghasilkan susu (lobulus) atau di saluran (loktus) yang membawa air susu ke kelenjar kepayudara dan kanker bisa terbentuk di jaringan lemak atau ikat didalam payudara. Jenis-jenis kanker payudara yang paling umum terjadi yaitu sebagai berikut : *Ductal Carcinoma In Situ* merupakan Kanker yang tumbuh di ductus dan tidak menyebar dilainnya. Jenis kanker ini termasuk kanker stadium awal, *Lobular Carcinoma In Situ* merupakan Kanker yang tumbuh di lobulus sama seperti *ductal carcinoma in situ* yang tidak menyebar kelainnya, *Invasive Ductal Carcinoma In Situ* merupakan kanker ini tumbuh di ductus dan menyebar ke jaringan sekitarnya atau ketubuh lain, dan *Invasive Lobular Carcinoma In Situ* merupakan kanker yang tumbuh di lobulus dan bisa menyebar ke jaringan sekitarnya. Menurut [Price dan Wilson \(2006\)](#) terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan kanker payudara yaitu : Usia, Lokasi geografis dan ras, Status pernikahan, paritas, riwayat menstruasi, riwayat keluarga, bentuk tubuh. penyakit payudara lainnya dan

terpajan radiasi. Status pernikahan adalah status pernikahan yang dikategorikan dalam bentuk belum/sudah menikah dan cerai mati/hidup. Macam-macam status pernikahan adalah sebagai berikut : Belum menikah (lajang) adalah seseorang yang belum memiliki status hubungan atau belum pernah menikah, Sudah menikah adalah seseorang yang sudah melakukan upacara pengikatan janji nikah yang dirayakan atau dilaksanakan oleh dua orang dengan maksud meresmikan ikatan pernikahan secara norma agama, norma hukum, dan norma sosial.

Upacara pernikahan memiliki banyak ragam dan variasi menurut tradisi suku, bangsa, agama, budaya, maupun kelas sosial. dan cerai hidup adalah seseorang yang telah berpisah sebagai suami-istri karena bercerai dan belum menikah lagi. Dalam hal ini termasuk mereka yang mengaku cerai walaupun belum resmi secara hukum dan sebaliknya tidak termasuk mereka yang hanya hidup terpisah tetapi masih berstatus menikah misalnya ditinggalkan oleh istri atau suami ke tempat lain karena pekerjaan atau cerai mati adalah seseorang ditinggal mati oleh suami atau istrinya dan belum menikah lagi. Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode kontrasepsi yang paling efektif dan reversibel untuk mencegah terjadinya konsepsi (Baziad, 2008). Macam-macam Kontrasepsi Hormonal adalah sebagai berikut Pil KB yaitu Pil KB dibuat dengan kombinasi hormon estrogen dan progesteron yang dapat mencegah terjadinya ovulasi. Pil KB juga memicu pengentalan lendir serviks sehingga dinding rongga rahim tidak siap menerima pembuahan. Jika menggunakan pil KB, seseorang perempuan harus mengonsumsinya sesuai aturan yang dianjurkan. Pil KB disarankan untuk diminum diwaktu yang sama. Misalnya selalu pagi, selalu siang atau selalu malam. Pil KB sebaiknya mulai dikonsumsi saat haid hari pertama menstruasi. Efektivitas pil KB bisa dirasakan setelah mengonsumsi 7 tablet, Suntik KB (1/3 bulan) mengandung hormon progesteron atau kombinasi progesteron dan estrogen dan disuntikkan pada lengan bagian atas atau bagian bokong setiap 3 bulan guna melindungi wanita dari kehamilan. Setelah disuntikkan kadar hormon akan meningkat dan kemudian menurun secara bertahap hingga suntikan selanjutnya. Suntikan KB ada yang dilakukan per 3 bulan dan 1 bulan, Implan/Susuk merupakan Alat kontrasepsi jenis ini dilakukan dengan memasukkan KB implan atau susuk KB di bawah kulit lengan atas. KB dengan cara ini cukup banyak diminati karena pemasangannya cukup mudah, efektif dan memberikan perlindungan yang cukup lama serta mencegah kehamilan selama 3 tahun, KB spirial/alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) adalah sebuah alat dengan ukuran kecil yang berbentuk mirip huruf T. Alat ini terbuat dari plastik yang fleksibel untuk dimasukkan ke dalam rahim dengan tujuan mencegah kehamilan. KB spirial akan mencegah sperma untuk membuahi sel telur, sehingga kehamilan tidak akan terjadi. Alat kontrasepsi yang juga dikenal dengan istilah *intrauterine device* (IUD), dan Tubektomi adalah salah satu jenis alat kontrasepsi permanen dengan cara memotong kedua tuba fallopi atau saluran tuba. Ketika tuba fallopi dipotong, maka sel telur tidak dapat masuk ke dalam rahim dan sperma pun tidak bisa membuahi sel telur. Tubektomi ini biasanya ditargetkan untuk pasangan usia subur yang tidak ingin memiliki anak lagi.

Estrogen dan Progesteron Pada Kontrasepsi Hormonal. Estrogen adalah hormon alami dalam tubuh wanita diproduksi secara alami di ovarium atau indung telur. Tidak hanya wanita tetapi pria juga memiliki hormon ini walaupun hanya dengan jumlah yang sangat sedikit karena hormon seks utama pada pria adalah hormon testosteron. Kadar hormon estrogen perlu dijaga keseimbangannya. Hormon estrogen pada wanita berfungsi untuk membantu perkembangan organ seks, mengatur siklus menstruasi, dan mendukung fungsi sistem produksi wanita. Kelebihan hormon estrogen disebut juga hiperestrogenisme atau *estrogen dominance* biasanya di sebabkan oleh efek samping obat-obatan tertentu, obesitas, terapi hormon atau karena penyakit tertentu misalnya PCOS. Hormon estrogen berlebihan pada wanita dapat menyebabkan terjadinya resiko terkena kanker payudara dan kanker endometrium sedangkan pada pria dapat menyebabkan terjadinya pembesaran dada, disfungsi ereksi, dan kemandulan dan Progesteron adalah hormon yang berperan bagi sistem reproduksi wanita. Hormon ini diproduksi secara alami pada wanita saat mendekati menstruasi (haid) dan saat kehamilan. Ketika menopause, jumlah hormon progesteron yang dihasilkan akan berkurang. Progesteron diberikan sebagai suplemen atau tambahan ketika terjadi penurunan kadar hormon dalam tubuh wanita, misalnya ketika saat menopause, gangguan menstruasi, dan keguguran akibat kekurangan progesteron. progesteron juga terdapat dalam KB suntik 3 bulan sekali, penggunaan hormon progesteron berlebihan dapat menyebabkan terjadinya resiko terkena kanker payudara dan kanker endometrium.

2. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana pendekatan *Cross Sectional* dimana pendekatan *Cross Sectional* ini mempelajari hubungan antara variabel bebas (factor resiko) dengan variabel tergantung (efek). Variabel resiko maupun variabel efek di nilai pada saat yang sama dan diukur hanya satu kali (Sastroasmoro, 2011). Dalam penelitian ini kelompok variabel bebas adalah status pernikahan dan penggunaan kontrasepsi hormonal dan variabel tergantung adalah penderita kanker payudara di Provinsi Kalimantan Timur. Populasi penelitian ini yaitu seluruh wanita berusia 14 – 65 Tahun (masa Klikmaterium dengan segala dampak Negatif dan Positifnya) di masyarakat Kalimantan Timur. Sampel pada penelitian ini berjumlah 216 responden. Dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Sampel pada penelitian ini terdapat kriteria inklusi dan kriteria eklusi. Kriteria inklusi yaitu Wanita berusia 14 - 65 Tahun di Kalimantan Timur dan bersedia Menjadi Responden dengan pengisian kuesioner online (Google From) yang sudah di sediakan. Sedangkan kriteria eklusi yaitu Wanita yang mengisi kuesioner tetapi tidak melengkapi jawabannya. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan data primer menggunakan instrumen berupa kuesioner online (Google From). Analisa univariat untuk mengetahui gambaran karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, kejadian kanker payudara, status pernikahan dan penggunaan kontrasepsi hormonal. Sedangkan analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status pernikahan dan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara di Kalimantan Timur. Uji statistik dalam penelitian ini

menggunakan uji *Chi Square* pada derajat kepercayaan (CI) 95% dan *alpha* 5% (0,05) dengan menggunakan program SPSS.

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Analisis Univariat

a. Karakteristik berdasarkan usia responden

Tabel 1 : Distribusi Berdasarkan Usia

Kategori	Jumlah	Presentase (%)
Usia (Tahun)		
12-17 tahun	1	0.5
18-40 tahun	204	94.4
41-65 tahun	11	5.1
Total	216	100

Berdasarkan [Tabel 1](#) bahwa responden yang berusia 12-17 tahun sebanyak orang 1 orang dengan presentase (0,5%), yang berusia 18-40 sebanyak 204 orang dengan presentase (94,4%), dan responden yang berusia 41-65 sebanyak 11 orang dengan presentase (5,1%).

b. Karakter berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2 : Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori	Jumlah	Presentase(%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	216	216
Total	216	100

Berdasarkan [Tabel 2](#) menunjukkan bahwa seluruh responden tersebut berjenis perempuan yaitu sebanyak 216 orang dengan presentase (100%).

c. Karakteristik berdasarkan pendidikan

Tabel 3 : Distribusi Berdasarkan Pendidikan

Kategori	Jumlah	Presentase (%)
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	0.5
SD	11	5.1
SMP	20	9.3
SMA	140	64.8
Diploma	9	4.2
Sarjana	35	16.2
Total	216	100

Berdasarkan [Tabel 3](#) menunjukkan kategori pendidikan terakhir menunjukkan bahwa responden yang tidak sekolah sebanyak 1 orang dengan presentase (0,5%), SD sebanyak 11 orang dengan presentase (5.1%), SMP sebesar 20 orang

dengan presentase (9,3%), SMA dengan jumlah terbanyak yaitu sebanyak 140 orang dengan presentase (64,8%), Diploma sebesar 9 orang dengan presentase (4,2%) dan Sarjana sebanyak 35 orang dengan presentase (16,2%).

d. Karakteristik berdasarkan kejadian kanker payudara

Tabel 4 : Distribusi Berdasarkan Kejadian Kanker payudara

Kategori	Jumlah	Presentase(%)
Kejadian Kanker		
Positif	75	33.9
Negatif	141	65.1
Total	216	100

Sumber : Data Primer

Bedasarkan Tabel 4 bahwa responden yang positif kanker payudara sebesar 75 orang dengan presentase (33,9%) sedangkan responden yang negatif kanker payudara sebanyak 141 orang dengan presentase (65,1%).

e. Karakteristik berdasarkan status pernikahan

Tabel 5 : Distribusi Berdasarkan Status Pernikahan

Kategori	Jumlah	Presentase(%)
Status Pernikahan		
Belum Menikah	127	58.8
Sudah Menikah	83	38.4
Cerai Mati/Hidup	6	2.8
Total	216	100

Sumber : Data Primer

Bedasarkan Tabel 5 bahwa responden dengan status belum menikah sebanyak 127 orang dengan presentase (58,8%), responden yang berstatus sudah menikah sebanyak 83 orang dengan presentase (38,4%), dan responden yang berstatus cerai mati/hidup sebanyak 6 orang dengan presentase (2,8%).

f. Karakteristik penggunaan kontrasepsi

Tabel 6 : Distribusi Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi

Kategori	Jumlah	Presentase(%)
Kontrasepsi		
Hormonal	66	30.6
Non Hormonal	150	69.9
Total	216	100

Bedasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang memakai kontrasepsi hormonal sebanyak 66 orang dengan presentase (30,6%), sedangkan responden yang memakai kontrasepsi non hormonal sebesar 150 orang dengan presentase (69,9%).

3.2 Analisis Bivariat

a. Berdasarkan variabel status pernikahan

Tabel 7 : Hubungan Status Pernikahan dengan Kejadian Kanker Payudara

Variabel	Kategori	Penderita Kanker Payudara		N	X' Statistic ⁿ (df)	p-Value ⁿ
		Ya	Tidak			
Status Pernikahan	Belum Menikah	17 (7.9%)	110 (50.9%)	127 (58.8%)	2	0.000
	Sudah Menikah	56 (25.9%)	27 (12.5%)	83 (38.4%)		
	Cerai Mati/Hidup	1 (0.9%)	4 (1.9%)	6 (2.8%)		
Total		75 (34.7%)	141 (65.3%)	216 (100%)		

Berdasarkan Tabel 7 hasil memperlihatkan bahwa responden yang berstatus belum menikah sebanyak 17 orang dengan presentase (7,9%), dan responden yang berstatus sudah menikah sebanyak 56 orang dengan presentase (25,9%). Sedangkan responden yang berstatus cerai mati/hidup sebanyak 2 orang dengan presentase (0,9%). Hasil uji *Pearson Chi Square* memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 yang mana nilai tersebut lebih kecil dari taraf signifikan $\alpha = 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan kejadian kanker payudara di Kalimantan Timur.

b. Berdasarkan variabel penggunaan kontrasepsi hormonal

Tabel 8 : Hubungan Memakai Kontrasepsi dengan Kejadian Kanker Payudara

Variabel	Kategori	Penderita Kanker Payudara		N	X' Statistic ⁿ (df)	p-Value ⁿ
		Ya	Tidak			
Penggunaan Kotrasepsi	Hormonal	43 (19.9%)	23 (10.6%)	66 (30.6%)	1	0.000
	Non Hormonal	32 (14.8%)	118 (54.6%)	150 (69.4%)		
Total		75 (34.7%)	141 (65.3%)	216 (100%)		

Berdasarkan hasil Tabel 8 menunjukkan bahwa orang yang memakai kontrasepsi hormonal sebanyak 43 orang dengan presentase (19,9%), dan responden yang non hormonal sebanyak 32 orang dengan presentase (14,8%). Hasil uji *Continuity Correction* memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 yang mana nilai tersebut lebih kecil dari taraf signifikan $\alpha = 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara di Kalimantan Timur.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

- a. Berdasarkan data responden yang terdapat banyak terkena kanker payudara di kategori umur 18-40 tahun. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Eka Wilda Faida \(2016\)](#) yang menyatakan bahwa usia diatas 50 mempunyai resiko terkena penyakit kanker payudara.
- b. Dari penelitian ini didapatkan keseluruhan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 216 orang. Meskipun laki-laki juga bisa terkena kanker payudara namun pada wanita lebih beresiko terkena kanker payudara hal ini di dukung penelitian yang dilakukan oleh [Entan Teram Zettira \(2017\)](#) menyimpulkan bahwa kanker payudara pada pria sangat jarang sehingga diperlukan adanya deteksi dini.
- c. Dalam penelitian ini responden pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 140 orang dengan presentase sebesar (64,8%) yang berarti sebagian besar responden memiliki pendidikan yang cukup tinggi sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang kejadian kanker payudara. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan tidak berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara dikarenakan adanya kemungkinan faktor lain terjadinya kanker payudara. hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh [Festy Ladyani \(2017\)](#) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan wanita usia 20-40 tahun mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai salah satu cara mendeteksi dini kanker payudara.
- d. Dari penelitian ini responden banyak terkena kanker payudara. Hal ini didukung dengan data [Gloobal Cancer Observator \(2018\)](#) dari *world Health Organization* (WHO) yang menunjukkan bahwa kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker Payudara.
- e. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan status sudah menikah lebih beresiko terkena kanker payudara dari responden yang belum menikah hal ini sejalan dengan pendapat [Yan-ling Liu \(2019\)](#) yang menyatakan bahwa responden yang menikah lebih beresiko terkena kanker payudara dari pada responden yang belum menikah.
- f. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal berhubungan dengan kanker payudara hal ini sejalan dengan hasil penelitian [Setiowati \(2016\)](#), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara dan [Putri Andinie Esca Nissa \(2017\)](#) menyatakan bahwa responden yang diagnosis kanker payudara yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal.

2. Analisis Bivariat

- a. Hasil menunjukkan bahwa jumlah responden yang sudah berstatus sudah menikah sebanyak 56 orang dengan presentase (25,9%) lebih beresiko terkena kanker payudara, hal ini sejalan dengan [Ewi Febriyanti \(2015-2016\)](#) menyatakan bahwa umur ibu dan status perkawinan mempunyai kemungkinan terjadi kanker payudara, [Yan-ling Liu tentang \(2019\)](#) menyatakan bahwa responden yang berstatus menikah beresiko terkena kanker payudara, dan [Ewi Wilda Faida](#) menunjukkan bahwa usia diatas 50 dan berstatus menikah mempunyai resiko terkena penyakit kanker.
- b. Hasil menunjukkan jumlah responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal sebanyak 43 orang dengan presentase (19,9%) lebih beresiko terkena kanker payudara. Hal ini sejalan dengan [Nuratul Awaliyah \(2016\)](#) yang menyatakan bahwa perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal beresiko terkena kanker payudara, [Sestu Retno Dwi Andayani \(2019\)](#) menyatakan responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal lebih dari 5 tahun lebih beresiko menderita kanker payudara, dan [Putri Andinie Esca Nissa \(2017\)](#) menyatakan bahwa responden yang terdiagnosa kanker payudara lebih banyak menggunakan alat kontrasepsi hormonal. Namun hal ini bertentangan dengan pendapat [Andry Setiadharna \(2018\)](#) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi terhadap kejadian tumor payudara.
- c. Responden yang terkena kanker payudara sebanyak 75 orang dengan presentase (34,4%) dan yang tidak terkena kanker payudara sebanyak 141 orang dengan presentase (64,7%) dan responden yang memiliki anak sebanyak 74 orang dengan presentase (33,9%) dan responden yang tidak memiliki anak sebanyak 142 orang dengan presentase (65,1%).

4. KESIMPULAN

Hasil uji *Pearson Chi Square* memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 yang mana nilai tersebut lebih kecil dari taraf signifikan $\alpha = 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan kejadian kanker payudara. Hasil uji *Continuity Correction* memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001 yang mana nilai tersebut lebih kecil dari taraf signifikan $\alpha = 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada proyek kolaborasi dosen mahasiswa (KDM) Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Dalam membantu proses dalam penyelesaian skripsi dan penerbitan.

REFERENSI

- Ali Soroush, Negin Farshcian, saedin Komasi, Neda Izadi, Nasrin Amirifard, Afshar Shahmohammadi 2016. *The Role Of Oral Contraceptive Pilss on Increased Risk Of Breast Cancer In Iranian Popilation*. J Cancer Prev. 2016 Dec; 21 (4): 294-301
- Andry Setiadharna, RR Lydia Prna W S Kuntjoto, Astika Widy Utomo 2018. *Tentang hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap kejadian tumor payudara : studi pada wanita yang melakukan pemeriksaan ultrasonografi payudara di Rsup Dr.Kariadi dan Rs Ken Saras, Semarang. Jurnal kedokteran di Ponegoro, Vol.8 No.2, April 2019*
- Baziad A., 2008a. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta : PT Bina Pustaka sarwono Prawirohardjo.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.2016. Artikel Kesehatan Humas Provinsi Kalimantan Timur. Web: <https://kaltimprov.go.id/berita/penderita-kanker-di-kaltim-meningkatdiakses-pada-tanggal-07-maret-2020>.
- Entan Teram Zettira, Rizki Hanriko, Gigih Setiawan, 2017. *Tentang kanker payudara pada pria*. Majority, Volume 7 Nomor 1 November 2017 54
- Ewi Febriyanti 2015-2016. *Tentang umur ibu dan status perkawinan dengan kejadian kanker di Rumah Sakit Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2015-2016*
- Eka Wildan Faida 2015. *Tentang Analisa antara faktor usia, satus pernikahan dan riwayat keluarga terhadap pasien kanker payudara di Rumah Sakit Onkologi Surabaya. Jurnal Manajemen Kesehatan STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo, Vol.2 No.1, April 2016:1-7*
- Festy Ladyani 2017. *Tentang hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan wanita usia 20-40 tahun mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)*
- Global Burden Cancer (GLOBOCAN), 2018. *Tentang data kasus kanker payudara dan kanker serviks*
- Kementrian Kesehatan, 2019. *Tentang data kanker payudara dan kanker serviks*
- Lina S. Morch, Ph.D., Charlotte W. Skovlund, M. Sc., Philip C. Hannaford, M. D., Lisa Iversen, Ph. D., Shona Fielding, Ph. D., Ojvind Lidegaard 2017. *Contemporary Hormonal Contraception and The Risk of Breast*. DOI: 10.1056/NEJMoa1700732
- Nuratul Awaliyah, Heru Pradjatmo, Hari Kusnanto 2016. *Tentang Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan kejadian kanker payudara di RS Sardjito (BKM Journal of Community Medicine and Public Health) Berita Kedokteran Masyarakat, Volume 33 No. 10 Tahun 2017*.
- Price dan Wilson (2006). *Tentang beberapa faktor yang berkaitan dengan kanker payudara*
- Putri Adinie Esca Nissa, Hidayat Widjajanegara, Wida Purbaningsih 2017. *Kontrasepsi Hormonal sebagai Faktor Risiko Kanker Payudara di RSUD Al-Ihsan Bandung*. Bandung Meeting on Global Medicine & Health (BaMGMH), Vol. 1 No. 1 Tahun 2017
- Raisa Bano, Muhammad Ismail, Aamer Nadeem, Mohammad Haroon Ichan, Hamid Rashid 2016. *Potential Risk Factors For Breast Cancer In Pakistani Women*. Asian Pac J Cancer Prev 2016.17.9.4307
- Rizqy Fauzia Ahsani, Putri Bungsu Machmud 2016. *Tentang Riwayat Reproduksi dengan Tumor Payudara pada Perempuan Usia Muda*. Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (*putri.bungsu10@ui.ac.id)
- Sastroasmoro, S. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto.
- Smeltzer, s. C. (2016). *Keperawatan medikal-bedah brunner & suddarth edisi 12*. Jakarta : penerbit buku kedokteran : EGC.
- Setiowati, Ditya Ayu Intan. 2016. *Hubungan antara penggunaan KB hormonal dengan kejadian kanker payudara di Poli Onkologi satu atap RSUD Dr. Soetomo*. Indonesia Jornal Of Cancer Vol. 10, No 1 Januari-March 2016
- Sestu Retno Dwi Andayani, Rizki Aprilliani, Mamik Ratnawati 2019. *The Correlation of Duration of Hormonal Contraception with The Case of Breast at RSUD Jombang*. Indian Journal of Public Health Research & Development, August 2019, Vol.10, No.8
- Yan-ling Liu, Dun-wei Wang, Zhu-chun Yang, Rui Ma, Zhong Li, Wei Suo, Zhuang Zhao & Zhi-wen Li 2019. *Marital Status is an Independent Prognostic Factor in Inflammatory Breast Cancer Patients*. Breast Cancer Research and Treatment(2019) 178:379-388.