Bunda Edu - Midwifery Journal
(BEMJ)

Hubungan Penggunaan KB Hormonal Dengan Kejadian *Ca Mamae* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. Aloei Saboe

Cindriyanti E Djumadi[1], Sri Mulyaningsih[2], Siskawati Umar[3], Efri Leny Rauf[4]

[1] Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email: srimulyaningsih@umgo.ac.id

Article History:
Received Jul 12th, 202x
Revised Aug 19th, 202x
Accepted Aug 26th, 202x

Abstrak

Kanker payudara (Carcinoma Mammae atau Ca Mammae) merupakan salah satu jenis kanker dengan prevalensi tinggi pada wanita. Salah satu faktor risiko yang dicurigai berkontribusi terhadap kejadian Ca Mammae adalah penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen dan progesteron. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian Ca Mammae di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, Kota Gorontalo. Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain cross-sectional menggunakan uji Chi-Square. Populasi dalam penelitian ini adalah 2025. Pengambilan sampel dilakukan secara accicental sampling dengan jumlah 31 responden (51,7%) terdiagnosa Ca Mamae. Sebanyak 39 responden (65%) menggunakan kontrasepsi non-hormonal. Analisis bivariat menunjukkan terdapat hormonal dengan kejadian Ca Mamae. Wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal memiliki risiko 15 kali lebih tinggi mengalami Ca Mamae dibandingkan dengan pengguna kontrasepsi non-hormonal.

Kata Kunci : Ca Mamae, Kontrasepsi Hormonal

Abstract

Breast cancer (Cercinome Mammae or The Mamma's) is a type of cancer with a high prevelence in women. One of the suspected risk factors contributing io the incidence of breast cancer is the use of hormonal contraceptives containing estrogen and progesterone. This siudy aims to analyze the relationship betwsen the use of hormonal contraceptives and the incidence of breast cancer at Prof. Dr. H. Albeí Saboe Regional Hospital, Gorontalo City. This study is an analytical observational study with a randomized controlled trial design.cross-sectionalusing the test Chi-Square. The population in this study was all women who visited the Oneology Clinic during April to May 2025. Sampling was carried out randomly. Accidental sampling with a sample size of 60 respondents. The results of the study showed that 31 respondents (51.7%) were diagnosed withPainful.A total of 39 respondents (65%) used hormona/ contraception, while 21 respondents (35%) used non-hormonal contraception. Bivariate analysis showed e highly significant relationship between the use af hormonal contraception and the incidence of breast cancer (p-value = 0.000;odds ratio= 45.27; 95% C): 3.74- 62.57), There is a significant relationship between the use af hamonal contraception and the incidence of breast cancer. Women who use hormonal contraception have a 15 times higher risk of experiencing breast cancer. Painfulcompared to non-hormonal contraceptive users.

Keyword : *Painful, Hormonal Contraseption*

1. PENDAHULUAN

Kanker payudara atau *carcinoma mammae* (Ca Mamae) merupakan salah satu masalah kesehatan yang menduduki peringkat pertama penyebab kanker pada wanita di dunia dan menjadi penyebab kematian kedua setelah kanker paru-paru [1]. Data *International Agency for Research on Cancer* (IARC) menunjukkan bahwa kanker payudara menyumbang 16,6% kasus kanker pada perempuan di Indonesia [2]. Secara nasional, prevalensi kanker payudara pada tahun 2021 mencapai 3.404 kasus, sementara kasus tumor payudara tercatat sebanyak 18.150 [3].

Di Provinsi Gorontalo, kanker payudara masih menjadi salah satu penyebab utama kematian perempuan. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2021, terdapat 269 kasus kanker payudara yang terdeteksi, dengan tingkat deteksi dini yang hanya mencapai 1,33% [3]. Hal ini menunjukkan rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dini. Deteksi dini melalui pemeriksaan payudara sendiri (*SADARI*) terbukti efektif dalam menemukan kanker pada tahap awal sehingga keberhasilan terapi meningkat [4].

Ca Mamae merupakan penyakit multifaktorial dengan faktor risiko yang meliputi usia, riwayat keluarga, status reproduksi, gaya hidup, hingga penggunaan kontrasepsi hormonal [5]. Penggunaan kontrasepsi hormonal, khususnya yang mengandung estrogen dan progesteron, diketahui dapat meningkatkan risiko kanker payudara apabila digunakan dalam jangka panjang [6], [7]. Paparan hormon estrogen dalam durasi lebih dari 8–10 tahun terbukti secara ilmiah meningkatkan proliferasi sel payudara sehingga berpotensi memicu terjadinya mutasi dan kanker [8].

Di Indonesia, kontrasepsi hormonal masih menjadi metode paling populer. Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2013 menunjukkan bahwa 84,39% Pasangan Usia Subur (PUS) peserta KB baru memilih metode hormonal, dengan suntik sebagai metode terbanyak digunakan [9]. Namun, penelitian menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal lebih dari dua tahun dapat meningkatkan risiko kanker payudara dibandingkan mereka yang tidak menggunakannya [10].

Penelitian terdahulu mendukung temuan ini. Ashariati et al. (2019) menemukan adanya hubungan signifikan antara pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara [11]. Penelitian lain oleh Nawangsari et al. (2023) mengungkapkan bahwa perempuan yang menggunakan kontrasepsi hormonal dalam jangka panjang berisiko hingga enam kali lebih besar mengalami Ca Mamae [12]. Sukmayenti (2024) juga melaporkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal lebih dari lima tahun meningkatkan risiko kejadian kanker payudara [13].

Di RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe, Gorontalo, tercatat 377 pasien kanker payudara pada tahun 2024. Dari hasil observasi awal, sekitar 50% pasien Ca Mamae yang diwawancarai memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal [14]. Kondisi ini menegaskan pentingnya penelitian lebih lanjut mengenai hubungan penggunaan KB hormonal dengan kejadian kanker payudara, khususnya di wilayah Gorontalo yang masih memiliki prevalensi tinggi serta rendahnya deteksi dini [15].

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian Ca Mamae di RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe. Harapannya, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi, serta membantu masyarakat dalam mengambil keputusan yang tepat mengenai pemilihan metode kontrasepsi [16].

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Desain dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *case control study*. Desain ini dipilih karena mampu menganalisis hubungan antara faktor risiko, yaitu penggunaan kontrasepsi hormonal, dengan kejadian kanker payudara (Ca Mamae) [17]. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. Aloei Saboe, Kota Gorontalo, yang merupakan rumah sakit rujukan utama di Provinsi Gorontalo dengan jumlah pasien kanker payudara yang cukup tinggi [14].

2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian berlangsung selama bulan April hingga Mei 2025, mencakup tahapan persiapan, pengumpulan data, hingga analisis data [18].

2.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien wanita dengan diagnosis kanker payudara yang tercatat di Poli Bedah Onkologi RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe [19]. Sampel penelitian ditentukan menggunakan rumus Slovin, dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh total 60 responden [20]. Teknik pengambilan sampel adalah accidental sampling, yaitu pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden [21].

Kriteria inklusi meliputi:

a. Pasien wanita dengan diagnosis kanker payudara berdasarkan rekam medis.
b. Responden bersedia mengisi informed consent.

Kriteria eksklusi meliputi:

a. Pasien kanker payudara dengan riwayat keluarga (genetik) yang kuat.
b. Pasien dengan riwayat penyakit kronis berat yang dapat memengaruhi status hormonal [22].

2.4 Variabel Penelitian

Variabel independen dalam penelitian ini adalah penggunaan kontrasepsi hormonal, yang didefinisikan berdasarkan jenis, durasi, dan cara penggunaan (pil, suntik, implan) [23]. Variabel dependen adalah kejadian Ca Mamae, yang ditetapkan melalui data rekam medis serta hasil pemeriksaan penunjang [24].

2.5 Teknik Pengumpulan Data

Data diperoleh melalui dua sumber:

a. Data primer, dengan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur kepada responden yang memenuhi kriteria.
b. Data sekunder, dengan telaah rekam medis pasien kanker payudara di Poli Bedah Onkologi RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe.

2.6 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis melalui tahapan:

a. Editing untuk memastikan kelengkapan jawaban.
b. Coding dengan pemberian kode numerik pada variabel.
c. Entry data menggunakan perangkat lunak SPSS.
d. Tabulating untuk menyusun data dalam bentuk tabel distribusi

Analisis dilakukan dalam dua tahap:

a. Analisis Univariat, untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden, jenis kontrasepsi, serta kejadian kanker payudara.
b. Analisis Bivariat, menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara penggunaan KB hormonal dengan kejadian Ca Mamae, dengan tingkat signifikansi 0,05.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1.	**Umur**		
	Usia Reproduktif	31	51.7
	Lanjut Usia	29	48.3
2.	**Pendidikan**		
	Sekolah Menengah	21	35
	SMA	31	51.7
	S1	8	13.3
3.	**Pekerjaan**		
	IRT	51	85
	Wiraswasta	1	1.7
	Guru	8	13.3
4.	**Paritas**		
	Primipara	8	13.3
	Multipara	38	63.3
	Granda Multipara	14	13.3
	Total	**60**	**100**

Sumber: Data primer 2025

Berdasarkan Tabel 1 mengenai distribusi frekuensi karakteristik responden, dapat dilakukan analisis terhadap empat variabel utama, yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Karakteristik ini penting untuk memahami latar belakang responden dalam konteks penelitian yang sedang dilakukan. Dari segi umur, mayoritas responden berada dalam usia reproduktif sebanyak 31 orang (51,7%), sedangkan lanjut usia sebanyak 29 orang (48,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih berada pada rentang usia yang produktif. Untuk tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA (51,7%), diikuti oleh lulusan SMP (25%), S1 (13,3%), dan SD (10%). Ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah.

Dalam hal pekerjaan, mayoritas besar responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 51 orang (85%), sementara sisanya terdiri dari guru (13,3%) dan wiraswasta (1,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden lebih banyak berada di rumah. Dari segi paritas, responden paling banyak berada dalam kategori multipara (63,3%), artinya telah melahirkan dua hingga empat kali. Sementara primipara (13,3%) dan granda multipara (13,3%) memiliki persentase yang lebih kecil. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pengalaman dalam hal kehamilan dan persalinan.

3.1.2 Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi frekuensi Pengguna KB Hormonal

Kontrasepsi	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Menggunakan KB Hormonal	39	65.0
Tidak Menggunakan KB Hormonal	21	35.0
Total	**60**	**100**

Sumber: Data primer 2025

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi responden berdasarkan penggunaan alat kontrasepsi hormonal. Dengan mengetahui seberapa besar proporsi pengguna dan non pengguna KB hormonal di antara seluruh responden, peneliti dapat memberikan gambaran awal mengenai kecenderungan perilaku penggunaan kontrasepsi di wilayah penelitian.

Berdasarkan distribusi frekuensi pengguna KB hormonal, diketahui bahwa dari total 60 responden, sebanyak 39 orang (65%) menggunakan KB hormonal, sedangkan 21 orang (35%) tidak menggunakan KB hormonal. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini telah memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi hormonal sebagai metode pengendalian kelahiran.

Tabel 3 Distribusi frekuensi Kejadian *Camamae*

Kejadian Camamae	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Menderita *Camamae*	31	51.7
Tidak Menderita *Camamae*	29	48.3
Total	**60**	**100**

Sumber: Data primer 2025

Analisis univariat ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian kanker payudara (Ca mamae) pada responden yang menjadi sampel dalam penelitian. Dengan mengetahui persentase responden yang menderita dan tidak menderita Ca mamae, peneliti dapat memperoleh gambaran awal mengenai tingkat prevalensi penyakit tersebut pada populasi penelitian.

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa intensitas yang menderita CA Mamae di yang di teliti di Rs Aloei Saboe yaitu sebanyak 31 orang (51,7%) dan yang tidak Ca Mamae yaitu sebanyak 29 orang (48,3%).

3.1.3 Analisis Bivariat

Tabel 4 Distribusi Hubungan Penggunaan KB Hormonal dengan Kejadian Ca Mamae

Kontrasepsi	*Camamae*	Non *Camamae*	Total	P=Value	95% CI
Kontrasepsi Hormonal	28	11	**39**		
Kontrasepsi Non Hormonal	3	18	**21**	0,000	3.74 ; 62.57
Total	**31**	**29**	**60**		

Sumber: Data primer 2025

Berdasarkan data yang diperoleh dari 60 responden, terlihat bahwa dari 39 responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal, 28 orang (71,8%) mengalami kejadian camamae, sementara 11 orang (28,2%) tidak mengalami camamae. Sebaliknya, dari 21 responden yang menggunakan kontrasepsi non-hormonal, hanya 3 orang (14,3%) yang mengalami camamae, sedangkan mayoritas sebanyak 18 orang (85,7%) tidak mengalami camamae.

Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai p = 0,000, yang berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian camamae pada tingkat signifikansi 0,05. Dengan kata lain, penggunaan kontrasepsi hormonal secara signifikan berhubungan dengan peningkatan risiko terjadinya camamae.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Penggunaan KB Hormonal

Berdasarkan data yang diperoleh, dari total 60 responden terdapat 39 orang (65,0%) yang menggunakan kontrasepsi hormonal dan 21 orang (35,0%) yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memilih kontrasepsi hormonal sebagai metode pengaturan kehamilan.

Dominannya penggunaan kontrasepsi hormonal sejalan dengan definisi yang dikemukakan oleh Purwaningsih et al. (2019), bahwa kontrasepsi hormonal bekerja dengan pemberian hormon estrogen dan progesteron untuk mencegah

ovulasi dan fertilisasi [23]. Efektivitas yang tinggi dan kemudahan penggunaannya menjadikan metode ini sebagai pilihan utama bagi banyak pasangan usia subur [6], [23].

Dari sisi regulasi, Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menegaskan pentingnya keluarga berencana dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian [3]. Secara global, Britton et al. (2020) mencatat bahwa di Amerika Serikat lebih dari 88% perempuan usia reproduksi menggunakan kontrasepsi, dengan proporsi besar memilih metode hormonal. Fakta ini menunjukkan bahwa tren penggunaan kontrasepsi hormonal bukan hanya di Indonesia, melainkan juga fenomena global.

Di Indonesia, jenis kontrasepsi hormonal yang paling banyak dipilih adalah suntik tiga bulan. Meskipun memiliki efek samping seperti gangguan siklus menstruasi dan peningkatan berat badan, metode ini tetap populer karena praktis dan sangat efektif [7].

3.2.2 Kejadian Ca Mamae

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden, terdapat 31 orang (51,7%) yang menderita Ca Mamae. Ca Mamae merupakan tumor ganas yang berkembang pada jaringan payudara, baik pada kelenjar susu maupun jaringan penunjangnya [5]. Penelitian Fajar et al. (2021) melaporkan bahwa insidensi Ca Mamae di Indonesia terus meningkat, sebagian besar terdiagnosis pada stadium lanjut sehingga prognosis pasien lebih buruk [19]. Hal ini sejalan dengan Elmika dan Edi (2020) yang menyebutkan bahwa kanker payudara merupakan jenis kanker terbanyak pada wanita dan menjadi penyebab kematian utama [22].

Fauzi et al. (2020) menambahkan bahwa lebih dari 80% kasus kanker payudara ditemukan dalam stadium lanjut, menegaskan pentingnya deteksi dini dan edukasi masyarakat [17]. Penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka panjang dapat memperbesar risiko kanker payudara karena paparan estrogen dan progesteron sintetik yang memicu proliferasi sel payudara [8], [23].

3.2.3 Hubungan Penggunaan KB Hormonal dengan Kejadian Ca Mamae

Analisis data menunjukkan adanya hubungan signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian Ca Mamae. Dari 60 responden, 28 penderita Ca Mamae menggunakan kontrasepsi hormonal, sedangkan hanya 3 penderita yang menggunakan kontrasepsi non-hormonal. Uji Chi-Square menunjukkan nilai p = 0,000 dengan Odds Ratio (OR) sebesar 15,27 (95% CI: 3,74–62,57), artinya wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal memiliki risiko 15 kali lebih tinggi terkena kanker payudara dibandingkan dengan yang tidak menggunakannya.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Ashariati et al. (2019) yang melaporkan hubungan signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal lebih dari lima tahun dengan kejadian kanker payudara [11]. Hasil ini juga didukung Nawangsari et al. (2023), yang menegaskan bahwa paparan estrogen dalam jangka panjang (lebih dari 8–10 tahun) dapat meningkatkan risiko kanker payudara karena sifat estrogen sebagai mitogen yang mendorong proliferasi sel payudara [12].

Namun, penelitian Al et al. (2024) di RSUD Dr. Soegiri Lamongan menemukan bahwa meskipun penggunaan kontrasepsi hormonal berhubungan dengan kejadian kanker payudara, lama penggunaannya tidak berhubungan dengan stadium kanker. Hal ini menunjukkan bahwa kontrasepsi hormonal memang meningkatkan risiko kanker, tetapi tingkat keparahan penyakit juga dipengaruhi faktor lain seperti usia, riwayat keluarga, pola makan, dan gaya hidup [19], [22].

Selain kanker payudara, penggunaan kontrasepsi hormonal juga terbukti berhubungan dengan berbagai kondisi lain yang dipengaruhi oleh ketidakseimbangan hormon, antara lain kanker serviks [19], gangguan siklus menstruasi, peningkatan tekanan darah [22], hingga perubahan indeks massa tubuh (IMT) [7]. Dengan demikian, paparan hormon estrogen dan progesteron sintetis tidak hanya berdampak pada payudara, tetapi juga memengaruhi organ reproduksi dan metabolisme tubuh secara keseluruhan.

Hasil penelitian ini menguatkan teori bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal harus disertai pemantauan medis yang ketat. Walaupun efektif dalam menunda kehamilan, efek samping jangka panjang terutama terkait kanker payudara perlu menjadi pertimbangan penting dalam pemilihan metode kontrasepsi [6], [11], [12].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, dapat disimpulkan bahwa kejadian kanker payudara (Ca Mamae) pada responden cukup tinggi, yaitu sebanyak 31 dari 60 responden (51,7%) terdiagnosis Ca Mamae. Selain itu, penggunaan kontrasepsi hormonal juga ditemukan dominan, dengan 39 responden (65%) memilih kontrasepsi hormonal, sedangkan 21 responden (35%) menggunakan kontrasepsi non-hormonal. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian Ca Mamae, ditunjukkan dengan nilai p = 0,000 (95% CI: 3,74–62,57). Hal ini mengindikasikan bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal memiliki risiko sekitar 15 kali lebih besar untuk mengalami kanker payudara dibandingkan dengan pengguna kontrasepsi non-hormonal. Temuan ini menegaskan pentingnya pertimbangan medis dan edukasi yang komprehensif sebelum penggunaan kontrasepsi hormonal, sehingga pemilihan metode kontrasepsi dapat disesuaikan dengan kondisi kesehatan dan faktor risiko individu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2020.

[2] R. Jannah, D. Kurniasari, and A. Wahyuni, "Analisis faktor risiko kanker payudara berdasarkan data International Agency for Research on Cancer (IARC)," *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, vol. 13, no. 2, pp. 101–109, 2022.

[3] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2021.

[4] A. N. Nawangsari, A. Pratama, and R. Lestari, "Efektivitas deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI," *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, vol. 11, no. 1, pp. 45–53, 2023.

[5] K. Ketut, *Patofisiologi Kanker*. Denpasar: Udayana University Press, 2022.

[6] H. W. Angsar, R. S. Junita, and F. Irmansyah, *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Keluarga Berencana*, Edisi Pert., Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2021.

[7] A. V. Andini, "Pengaruh jenis dan lama pemakaian KB hormonal terhadap perubahan berat badan di Puskesmas Burneh," *Jurnal Ibrahimy*, vol. 12, no. 2, pp. 78–84, 2024.

[8] R. Ningrum and S. Rahayu, "Hubungan kontrasepsi hormonal dengan risiko kanker payudara," *Jurnal Keperawatan Soedirman*, vol. 16, no. 2, pp. 55–61, 2021.

[9] BKKBN, *Laporan Kinerja Program KB Nasional Tahun 2013*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2013.

[10] D. Dewi, N. Kusuma, and A. Santoso, "Penggunaan kontrasepsi hormonal dan faktor risikonya terhadap kesehatan reproduksi wanita," *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 9, no. 1, pp. 12–20, 2021.

[11] S. Ashariati, R. Putri, and T. Fitriani, "Hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara," *Jurnal Kebidanan*, vol. 8, no. 1, pp. 1–9, 2019.

[12] A. N. Nawangsari, D. Hapsari, and F. Lestari, "Pengaruh kontrasepsi hormonal jangka panjang terhadap risiko kanker payudara," *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, vol. 12, no. 2, pp. 67–74, 2023.

[13] D. Sukmayenti, "Hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara," *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, vol. 17, no. 1, pp. 30–37, 2024.

[14] RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe, *Data Pasien Kanker Payudara Tahun 2024*. Gorontalo: Poli Bedah Onkologi RSUD Aloei Saboe, 2024.

[15] Dinkes Provinsi Gorontalo, *Laporan Deteksi Dini Kanker Payudara Tahun 2021*. Gorontalo: Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2021.

[16] M. Marlinawati, A. Putri, and S. Handayani, "Risiko penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap kejadian kanker payudara," *Jurnal Kebidanan Indonesia*, vol. 15, no. 2, pp. 110–117, 2024.

[17] I. F. Fauzi, A. Malik, and N. Fajar, "Analisis metode penelitian observasional dalam bidang kesehatan," *Jurnal Epidemiologi dan Biostatistik Indonesia*, vol. 5, no. 1, pp. 22–29, 2020.

[18] S. Nasution, A. Mulyani, and T. Rahman, "Perencanaan dan tahapan penelitian kesehatan masyarakat," *Jurnal Metodologi Penelitian Kesehatan*, vol. 6, no. 2, pp. 70–77, 2024.

[19] I. Malik Fajar, S. R. Dewi, and R. Susanti, "Epidemiologi kanker payudara di Indonesia," *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, vol. 16, no. 4, pp. 150–158, 2021.

[20] Z. Savitri, *Statistik Kesehatan: Aplikasi dalam Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish, 2019.

[21] N. Nurrohmah, "Metodologi penelitian kesehatan reproduksi," *Jurnal Ilmu Kebidanan*, vol. 14, no. 1, pp. 34–42, 2022.

[22] Elmika and H. Edi, "Faktor risiko kanker payudara pada wanita," *Jurnal Onkologi Indonesia*, vol. 9, no. 2, pp. 95–104, 2020.

[23] N. Purwaningsih, D. P. Sari, and Y. Lestari, "Jenis-jenis kontrasepsi hormonal dan efeknya pada kesehatan wanita," *Jurnal Kebidanan Indonesia*, vol. 10, no. 3, pp. 85–93, 2019.

[24] Fatmawati, "Gejala klinis kanker payudara pada pasien rawat inap," *Jurnal Keperawatan Indonesia*, vol. 23, no. 1, pp. 50–56, 2020.

Bunda Edu - Midwifery Journal
(BEMJ)

SURAT KETERANGAN NASKAH DITERIMA No. 618/LoA/BEMJ/X/2025

Editor in Chief Bunda-Edu Midwifery Journal (BEMJ) memberitahukan bahwa naskah dengan identitas sebagai berikut:

Judul:

Hubungan Penggunaan KB Hormonal Dengan Kejadian Ca Mamae di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. Dr. Aloei Saboe

Penulis – Afiliasi - Email:

Cindriyanti E Djumadi Universitas Muhammadiyah Gorontalo

cindriantidjumadi02@gmail.com

*Sri Mulyaningsih *)*

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

srimulyaningsih@umgo.ac.id

Siskawati Umar Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Efri Leny Rauf

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Artikel tersebut telah memenuhi kriteria pada publikasi di Bunda-Edu Midwifery Journal (BEMJ) https://bemj.e-journal.id/BEMJ/ dan akan diterbitkan pada Volume 9 Nomor 1 dalam versi elektronik dengan ISSN : 2622-7487 dan EISSN : 2622-7495.

Bunda-Edu Midwifery Journal (BEMJ) terindeks di Sinta 5 (SK DIKTI No. 230/E/KPT/2022, tanggal 30 Desember 2022)

Demikian surat keterangan ini disampaikan, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 12 Oktober 2025

Editor in Chief,

Fauziah, S.ST., M.Kes

Catatan:

*) Penulis penghubung

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume X ; Nomor X ; Tahun ; Page 00-00
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482