

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN CA MAMAE STUDI KASUS DI RSUD DR. LOEKMONO HADI KUDUS TAHUN 2017

Noor Hidayah¹, Yuli Setyaningrum², Ria Etiksari³
Progdi D3 Keperawatan, Stikes Muhammadiyah Kudus
noorhidayah@stikesmuhkudus.ac.id¹

Abstrak

Keywords:

Ca Mamae, riwayat pemakaian kontrasepsi, riwayat reproduksi, riwayat pola makan

Latar Belakang : Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013, kasus penyakit kanker yang ditemukan di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebanyak 9.145 kasus, lebih sedikit di banding tahun 2012 (11.341 kasus). Penyakit kanker terdiri dari Ca. Servik 2.295 kasus (25,10%), Ca. Mamae 4.761 kasus (52,06%), Ca. Hepar 1.554 kasus (16,99%), dan Ca. Paru 535 kasus (5,85%). Dari data tersebut kejadian kanker payudara di wilayah Jawa Tengah tertinggi di Kota Semarang dengan (832 kasus) (Dinkes, 2013). Menurut Sitiatava Rizema Putra (2015) Banyak faktor risiko yang meningkatkan kemungkinan seorang perempuan terkena kanker payudara. Namun, secara garis besar dapat di kelompokkan menjadi 4 faktor, yaitu genetik, hormon, diet tidak sehat, dan lingkungan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat pemakaian kontrasepsi, riwayat pola makandan riwayat reproduksi dengan ca mamae(Studi kasus) di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus Tahun 2017. Metode :Penelitian ini menggunakan Jenis penelitian analitik korelasional. Metode pendekatan menggunakan cross sectional. Populasi pada penelitian ini penderita ca mamae di RSUD dr. Loekmono Hadi sebanyak 48 orang. Alat ukur yang di gunakan berupa cheklist dan rekam medis. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariate. Hasil Penelitian :Penelitian tentang factor factor yang berhubungan dengan ca mamae didapatkan hasil riwayat pemakaian kontrasepsi dengan ca mamae di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2017 antara pemakaian kontrasepsi dengan ca mamae dengan p value 0,04 .antarairwayat pola makan dengan Ca Mamae dengan p Value 0.034 dan antara riwayat reproduksi dengan ca mamae dengan p value 0.000 Kesimpulan: Ada hubungan riwayat pemakaian kontrasepsi dengan ca mamae Ada hubungan antara riwayat pola makan dengan ca mamae dan ada hubungan antara riwayat reproduksi dengan ca mamae di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2017.

1. PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan Data Global Burden Cancer (*GLOBOCAN*), *International Agency for Research on Cancer (IARC)*, diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker diseluruh dunia. Kanker payudara, kanker prostat, dan kanker paru merupakan jenis kanker dengan presentase kasus baru (setelah dikontrol dengan umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, 30,7% dan 23,1%. Sementara itu

kanker paru dan kanker payudara merupakan penyebab kematian tertinggi akibat kanker. Pada penduduk perempuan, kanker payudara masih menempati urutan pertama kasus baru dan kematian akibat kanker yaitu sebesar 43,3% dan 12,9% (Setiowati, 2015).

Global Burden Cancer (*GLOBOCAN*) juga memaparkan data tentang kasus kanker payudara pada 2012. Secara keseluruhan, kasus kanker payudara yang terjadi di dunia mencapai 522.000. Di Asia Tenggara sendiri, pada tahun 2012 kasus kanker payudara mencapai 240.000 dan angka kematian mencapai 110.000. Dilihat dari data tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 2011, angka kematian karena kanker payudara meningkat dari 508.000 menjadi 522.000 di seluruh dunia.

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013, kasus penyakit kanker yang ditemukan di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebanyak 9.145 kasus, lebih sedikit di banding tahun 2012 (11.341 kasus). Penyakit kanker terdiri dari Ca. Servik 2.295 kasus (25,10%), Ca. Mammae 4.761 kasus (52,06%), Ca. Hepar 1.554 kasus (16,99%), dan Ca. Paru 535 kasus (5,85%). Dari data tersebut kejadian kanker payudara di wilayah Jawa Tengah tertinggi di Kota Semarang dengan (832 kasus) (Dinkes, 2013).

Menurut Putra (2015), Banyak faktor resiko yang meningkatkan kemungkinan seorang perempuan terkena kanker payudara. Namun secara garis besar dapat di kelompokkan menjadi empat faktor yaitu genetik, hormon, diet tidak sehat, dan lingkungan. Menurut dokter Zubairi dikerucutkan menjadi dua kelompok yang bersifat umum. Kelompok yang pertama adalah kegemukan (obesitas), perokok berat, pecandu alkohol, diet atau pola makan tidak sehat, kurangnya olahraga. Kelompok kedua yaitu genetik/keturunan (riwayat keluarga, reproduksi, penyakit payudara sebelumnya, ras, serta etnis) , gender atau kelamin, usia, dan hormon.

Penelitian menemukan bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi oral (pil KB) memiliki risiko sedikit lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan wanita yang tidak pernah menggunakannya. Risiko ini tampaknya dapat menurun kembali setelah penggunaan pil di hentikan. Wanita yang berhenti menggunakan kontrasepsi oral lebih dari 10 tahun cenderung tidak memiliki peningkatan risiko kanker payudara. Selain pil KB, kontrasepsi hormonal lainnya seperti KB suntik yang diberikan setiap 3 bulan juga diketahui memberikan efek terhadap risiko kanker payudara. Wanita yang menggunakan KB suntik cenderung memiliki peningkatan risiko kanker payudara. Akan tetapi, risikonya menurun jika ia berhenti menggunakan KB suntik lebih dari 5 tahun (Savitri, 2015).

Penelitian Indrati tahun 2010 di RS Dr. Kariyadi Semarang dengan desain case control menunjukkan bahwa mengkonsumsi makanan tinggi lemak dapat menyebabkan kanker payudara dengan data yang di dapat yaitu (OR=2,71,95%CI:1,3).

Moningkey dan Kodim (2008) menyatakan menarche pada umur muda, menopause pada umur lebih tua, dan kehamilan pertama pada umur tua dengan kanker payudara. Sedangkan faktor lain yang mempengaruhi kejadian kanker payudara adalah obesitas, usia melahirkan anak pertama, dan riwayat pemberian ASI (Anggorowati, 2013).

Hasil penelitian riwayat pemberian ASI yang menyatakan bahwa risiko wanita yang tidak menyusui akan lebih besar terserang kanker. Kondisi ini dipengaruhi oleh mekanisme hormonal. Wanita menyusui akan mengeluarkan hormon yang disebut prolaktin. Di dalam tubuh, hormon prolaktin tersebut akan menekan paparan hormon estrogen dalam jumlah banyak dan waktu yang lama yang dapat memicu terjadinya kanker payudara (Anggorowati, 2013).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara factor- factor (riwayat penggunaan kontrasepsi, riwayat pola makan dan riwayat reproduksi) dengan Ca Mammae di RSUD Dr Loekmonohadi Kudus.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelasional yaitu suatu metode penelitian yang menganalisa hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat guna mengetahui ada tidaknya hubungan antara kedua variabel tersebut (Notoatmodjo,

2010). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *Cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat itu juga artinya tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada pemeriksaan (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien ca mammae di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus dengan jumlah penderita pada tahun 2016 yaitu sejumlah 97 orang, 94 orang sembuh dan 3 orang meninggal. Data populasi diambil pada bulan januari - desember 2016.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*, yaitu cara pengambilan sampel dari semua anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi (Saryono, 2010).

2.1 Karakteristik Responden dan Hasil

1. Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Responden yang Menderita
Ca Mamae di RSUD Kudus Tahun 2017

Umur	F	(%)
26 – 35 Tahun	9	18,8
36 – 45 Tahun	14	29,2
46 – 55 Tahun	19	39,6
56 – 65 Tahun	6	12,5
Total	48	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki usia 46 – 55 tahun yaitu sebanyak 19 orang (39,6%).

2. Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden yang Menderita
Ca Mamae di RSUD Kudus Tahun 2017

Pendidikan	F	(%)
Tidak Sekolah	2	4,2
SD	6	12,5
SMP	14	29,2
SMA	23	47,9
Sarjana	3	6,3
Total	48	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki pendidikan SMA yaitu sebanyak 23 orang (47,9%).

3. Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden yang Menderita
Ca Mamae di RSUD Kudus Tahun 2017

Pekerjaan	F	(%)
IRT	23	47,9
Swasta	10	20,8
Buruh	15	31,3
Total	48	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden sebagian besar bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 23 orang (47,9%).

2.2 Hasil Penelitian

Analisa Univariat

1. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Tabel 4. Distribusi frekuensi Riwayat pemakaian kontrasepsi responden yang menderita *ca mammae* di RSUD Kudus Tahun 2017

Riwayat Pemakaian Kontrasepsi	Frekuensi	Persentase (%)
Pernah	38	79.2
Tidak Pernah	10	20.8
Total	48	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang pernah menggunakan Riwayat pemakaian kontrasepsi sebesar 38 orang (79.2%) dan yang Tidak pernah 10 orang (20.8%).

2. Ca mame

Tabel 5. Distribusi frekuensi *ca mammae* responden di RSUD Kudus Tahun 2017

Ca Mamae	F	(%)
Stadium 1	18	37,5
Stadium 2	21	43,8
Stadium 3	9	18,8
Total	48	100,0

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden sebagian besar mengalami stadium 2 yaitu sebanyak 21 orang (43,8%) dan paling sedikit mengalami stadium 3 yaitu sebanyak 9 orang (18,8%).

Analisa Bivariat

1. Hubungan Riwayat pemakaian kontrasepsi dengan Ca. Mamae di RSUD Dr. Loekmono Hadi kudas Tahun 2017

Tabel 6. Distribusi Riwayat pemakaian kontrasepsi dengan Ca. mammae di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus Tahun 2017

Riwayat KB	Ca Mamae						Total	P Value
	Stadium I		Stadium II		Stadium III			
	N	%	N	%	N	%		
Pernah	13	43,3	15	50,0	2	6,7	30	100
Tidak Pernah	5	27,8	6	33,3	7	38,9	18	100
Jumlah	18		21		9		48	

Sumber : Data Primer 2017

Tabel diatas menjelaskan tentang penyebaran data antara 2 variabel yaitu Riwayat KB dan *Ca Mamae* yang menunjukkan bahwa Riwayat KB ditemukan pada semua stadium *ca mammae* yang terlibat dalam penelitian. Dari 48 responden yang pernah menggunakan Riwayat KB lebih banyak terjadi pada penderita *ca mammae* stadium II sejumlah 15 responden (50,0%) dan pada responden yang tidak pernah menggunakan Riwayat KB lebih banyak terjadi pada penderita *ca mammae* stadium III sejumlah 7 responden (38,9%).

Hasil uji statistika menggunakan *spearman rho* diperoleh nilai p sebesar 0.040 (< 0.05), maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Riwayat KB dengan *ca mammae* di RSUD Dr.Loekmono Hadi Kudus tahun 2017. Dengan criteria tingkat (koefisien korelasi) sebesar -0,297 maka nilai ini menandakan hubungan yang rendah (korelasi rendah) antara riwayat kontrasepsi dengan *ca mammae* di RSUD Dr.Loekmono Hadi Kudus Tahun 2017.

Tabel 7. Distribusi Riwayat Reproduksi dengan *Ca mammae* di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus Tahun 2017

Riwayat Reproduksi	Ca Mamae						Total	P Value	
	Stadium I		Stadium II		Stadium III				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Beresiko Tinggi	1	10,0	3	30,0	6	60,0	10	100	0,000
Beresiko Sedang	2	10,5	15	78,9	2	10,5	19	100	
Beresiko Rendah	15	78,9	3	15,8	1	5,3	19	100	
Jumlah	18	21	9	48					

Sumber : Data Primer 2017

Tabel diatas menjelaskan Dari 48 yang diteliti, 10 responden yang memiliki riwayat reproduksi resiko tinggi lebih banyak mengalami *Ca Mamae* pada stadium III sejumlah 6 responden (60,0%), pada responden riwayat reproduksi beresiko sedang lebih banyak mengalami *Ca Mamae* pada stadium II sejumlah 15 responden (78,9%) dan pada responden yang beresiko rendah lebih banyak terjadi pada stadium I sebanyak 15 responden (78,9%).

Hasil uji statistik menggunakan *spearman's rho* diperoleh nilai p sebesar 0.000 (< 0.05), maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara riwayat reproduksi dengan *ca mammae* di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2017.

Tabel 8. Distribusi Pola Makan dengan *Ca Mamae* di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus Tahun 2017

Pola Makan	Ca Mamae						Total	P Value	
	Stadium I		Stadium II		Stadium III				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Mendukung <i>ca</i>	12	42,9	15	53,6	1	3,6	28	100	0,034
Tidak Mendukung <i>ca</i>	6	30,0	6	30,0	8	40,0	20	100	
Jumlah	18	21	9	48					

Sumber : Data Primer 2017

Tabel diatas dari 48 responden yang diteliti, 28 responden yang memiliki pola makan mendukung *Ca* lebih banyak yang mengalami *Ca* stadium II sebanyak 15 (53%), sedangkan 20 responden yang memiliki pola makan tidak mendukung *Ca*, lebih banyak yang mengalami *Ca* *mamae* stadium III sebanyak 8 responden (40%)

Hasil uji statistik menggunakan *spearman rho* diperoleh nilai p sebesar 0.034 (< 0.05), maka H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara Pola Makan dengan *ca mammae* di RSUD Dr.Loekmono Hadi Kudus Tahun 2017. Dengan kriteria tingkat hubungan (koefisien korelasi) sebesar 0,306 maka nilai ini menandakan hubungan yang rendah (korelasi rendah) antara pola makan dengan *ca mammae* di RSUD Dr.Loekmono Hadi Kudus Tahun 2017.

3. PEMBAHASAN

3.1 Hubungan Riwayat Pemakaian Kontrasepsi dengan Ca. mammae di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus Tahun 2017

Dari hasil Tabel 4.6 menjelaskan tentang penyebaran data antara 2 variabel yaitu Riwayat pemakaian kontrasepsi dan Ca. mammae yang menunjukkan bahwa riwayat pemakaian kontrasepsi ditemukan pada semua stadium ca mammae yang terlibat dalam penelitian. Dari 48 responden yang pernah menggunakan Riwayat kontrasepsi lebih banyak terjadi pada stadium II sejumlah 15 responden (50.0%) dan pada responden yang tidak pernah menggunakan riwayat pemakaian kontrasepsi lebih banyak terjadi pada stadium III sejumlah 7 responden (38.9%).

Hasil uji statistic menggunakan Spearman diperoleh nilai p sebesar 0,040 ($<0,05$), maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemakaian kontrasepsi dengan Ca. mammae di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2017.

Konsumsi pil KB (Keluarga Berencana) atau KB suntik yang sifatnya hormonal dalam jangka waktu yang lama (hingga dua tahun) turut memicu terjadinya kanker. Karena penggunaan hormonal yang lama dapat mengacaukan keseimbangan hormone estrogen dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadi perubahan sel yang normal menjadi tidak normal. Bila sudah dua tahun, kita harus pindah ke sistem KB yang lain, seperti KB kondom, spiral, atau kalender. Wanita yang berusia diatas 35 tahun atau yang memiliki kelenjar susu yang padat disarankan tidak menggunakan sistem KB hormonal. Apabila seseorang ingin menggunakan sistem KB hormonal, minimal harus melakukan USG payudara terlebih dahulu. Adapun bila usianya di atas 30 tahun harus melakukan pemeriksaan mamografi (Sidohutomo, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Helmi P tahun 2009 tentang resiko riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal terhadap kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, didapatkan hasil bahwa pemakaian KB hormonal berisiko terkena kanker payudara 2,199 kali lebih banyak daripada pemakaian KB non hormonal. Dan hasil uji X^2 didapatkan hasil X^2 hitung $1,971 < X^2$ tabel (3,841) atau $p(0,160) > \alpha(0,050)$ dapat diartikan KB hormonal menaikkan risiko kanker payudara tetapi bukan faktor peningkat yang signifikan. Dengan CI (Confidence Interval) = (0,40; 2,99) karena mengandung nilai nol maka sekali lagi terbukti KB hormonal bukan faktor peningkat yang signifikan risiko kanker payudara. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh wahyuni, penelitian yang dilakukan oleh helmi A tahun 2009 tentang risiko riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal terhadap kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, didapatkan hasil nilai Odd ratio 2,199 menunjukkan penggunaan KB hormonal menaikkan risiko kanker payudara sebanyak 2,199 kali. $P > 0,05$ menunjukkan Kb hormonal secara statistic tidak signifikan terhadap peningkatan kanker payudara. Lama pemakaian KB hormonal dengan perbedaan OR sebesar 0,877.

3.2 Hubungan Riwayat Reproduksi dengan Ca Mammae di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus Tahun 2017

Berdasarkan hasil analisis hubungan riwayat reproduksi dengan *ca mammae* di rsud dr.loekmono hadi kudus tahun 2017 dengan hasil uji statistika menggunakan *uji spearman's rho* diperoleh nilai ρ value sebesar 0,001 (kurang dari 0,05) maka H_0 ditolak berarti terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat reproduksi dengan *ca mammae* di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus tahun 2017.

Menurut Suryaningsih (2009) Pada wanita yang riwayat menarchenya lambat insidensinya lebih rendah, akan tetapi pada menarche awal (dibawah 12 tahun) berisiko lebih besar karena paparan estrogen pada jaringan payudara lebih cepat, sehingga beresiko terjadinya kanker payudara. Dan pada Wanita yang Menopause diatas 50 tahun membuat jaringan payudara terpapar estrogen lebih lama, terpaparnya estrogen didalam jaringan payudara dapat menyebabkan terjadinya kanker payudara.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya (Ardiana dkk, 2013) menyebutkan ada hubungan faktor risiko reproduksi dengan kejadian kanker payudara pada wanita dengan nilai OR: 4,41 pada usia *menarche*, OR: 6,38 pada paritasnya, OR: 7,91 usia kehamilan pertama dan OR: 4,24 pada status menyusui.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian (Cici Priyatin dkk, 2013) menyebutkan ada hubungan faktor resiko yang berpengaruh terhadap kanker payudara di RSUP Dr. Kariyadi Semarang dengan nilai OR = 2,638 pada usia *menarche*, OR = 2,634 pada usia kehamilan pertama, OR = 4,353 pada paritas, dan pada menyusunya memiliki nilai OR = 2,118.

3.3 Hubungan Pola Makan dengan Ca. Mammae di RUD Dr.Loekmono Hadi Kudus Tahun 2017

Dari hasil Tabel 4.6 menjelaskan tentang penyebaran data antara 2 variabel yaitu Pola Makan dan *Ca Mammae* yang menunjukkan bahwa Pola makan ditemukan pada semua stadium *ca mammae* yang terlibat dalam penelitian. Dari 48 responden Pola Makan yang mendukung *ca mammae* lebih banyak terjadi pada stadium II sejumlah 15 responden (53,6%) dan pada responden pola makan yang tidak mendukung *ca mammae* lebih banyak terjadi pada stadium III sejumlah 8 responden (40,0%) .

Hasil uji statistik menggunakan *spearman rho* diperoleh nilai p sebesar 0.034 (< 0.05), maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Pola Makan dengan *ca mammae* di RSUD Dr.Lloekmono Hadi Kudus tahun 2017.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriyaningsih tahun 2015 tentang Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Rumah Sakit Dan Klinik Onkologi Di Kota Banda Aceh didapatkan hasil Pola makan sumber hewani yang diawetkan berhubungan dengan kejadian kanker payudara dengan odds ratio (OR) 5,86 [95% confidence interval (CI)= 1,49-21,65] dengan nilai $p = 0.013$ ($p < 0.05$). Hasil penelitian tersebut senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cross (2010) bahwa daging merah olahan dan atau diawetkan kemudian dikonsumsi rata-rata 168gram/hari memberikan efek sepuluh kali lebih efisien untuk mempromosikan kanker daripada daging merah segar. Sementara LeMarchand and Hankin menyimpulkan bahwa studi epidemiologi hubungan daging merah dengan kanker dengan proses pengolahan dan suhu diatas 100°C memicu terjadinya karsinogen sehingga mempromosi terjadinya kanker.

4. KESIMPULAN

- Ada Hubungan Riwayat Pemakaian Kontrasepsi dengan *Ca Mammae* di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus Tahun 2017 dengan ρ value sebesar 0,040 ($\alpha < 0,05$) dengan tingkat korelasi rendah(0,306).
- Ada Hubungan Riwayat Reproduksi dengan *Ca Mammae* di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus Tahun 2017 dengan ρ value sebesar 0,001 ($\alpha < 0,05$) dengan tingkat korelasi tinggi (0,670)
- Ada Hubungan Pola Makan dengan *Ca Mammae* di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus Tahun 2017 dengan ρ value sebesar 0,034 ($\alpha < 0,05$) dengan tingkat korelasi rendah (0,306)

REFERENSI

- Affandi, B., Adriaansz, G., Gunardi, E. R., & Koesno, H. (2011). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawinohardjo.
- Dewi, G. A., & Hendrati, L. Y. (2015). Analisis Risiko Kanker Payudara Berdasarkan Riwayat Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dan Usia Menarche. *Google Scholar* , 14.

- Dinkes, Jateng. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang: Dinkes Jateng.
- Kemenkes RI. (2015). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan . *Situasi Penyakit Kanker* .
- Marmi. (2016). *Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan Ed.3*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purwanto, H., Handojo, D., Haryanto, S. J., & Harapan, W. A. (2014). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. Jakarta: Peraboi.
- Putra. (2015). *Buku lengkap Kanker payudara*. yogyakarta: Laksana.
- Kemenkes, RI. (2015). Situasi Penyakit Kanker. www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html .
- Kementrian Kesehatan, RI. (2015). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, STOP KANKER*. Jakarta.
- Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Savitri, A. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara , Leher Rahim dan Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Setiowati, D. A. (2015). Hubungan Antara Pemakaian KB Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara di poli Onkologi satu atap RSUD Dr. Soetomo. *Scolar* .
- Sirait, A. M., Oemiati, R., & Indrawati, L. (2009). Hubungan Kontrasepsi Pil Dengan Tumor/ Kanker Payudara Di Indonesi. *Google Scholar* , 350.
- Sugiyono. (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Tengah, P. J. (2013). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013. *google scholar* , 34.
- Wahyuni, S. (2015). Faktor Resiko Akseptor KB Hormonal Terhadap Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Google Scholar* , 1.