

ARTIKEL PENELITIAN

Evaluasi Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terkait Alat Kontrasepsi Hormonal Sebagai Faktor Risiko *Carsinoma Mammæ* di Kelurahan Tegal Sari Mandala III, Medan

Thalita Shafani¹, Heppy Jelita Sari Batu Bara², Aril Rizaldi³, Nurfadly⁴

^{1, 2, 3, 4} Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Email: jelitasariheppy@gmail.com

Abstrak: Pemahaman mengenai manfaat dan potensi risiko kontrasepsi hormonal diperlukan agar masyarakat dapat menentukan pilihan kontrasepsi secara tepat. Pengajian Khairunnisa di Kelurahan Tegal Sari Mandala III, Medan, merupakan kelompok masyarakat yang menjadi lokasi pemetaan pengetahuan dan sikap mengenai topik ini. **Tujuan:** Menggambarkan tingkat pengetahuan dan sikap anggota pengajian mengenai alat kontrasepsi hormonal sebagai salah satu faktor risiko carcinoma mammae. **Metode:** Penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan teknik total sampling terhadap 55 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang disusun peneliti, terdiri atas 10 butir pengetahuan dan 5 butir sikap, kemudian dianalisis secara deskriptif. **Hasil:** Pengetahuan responden tergolong baik pada 18 orang (32,7%), cukup pada 6 orang (10,9%), dan kurang pada 31 orang (56,4%). Sikap responden tergolong baik pada 20 orang (36,4%), cukup pada 5 orang (9,1%), dan kurang pada 30 orang (54,5%). **Kesimpulan:** Sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan sikap dalam kategori kurang. Temuan ini menunjukkan perlunya edukasi mengenai manfaat dan potensi risiko kontrasepsi hormonal; penelitian ini tidak menilai risiko kejadian kanker payudara pada responden.

Kata kunci: alat kontrasepsi hormonal, tingkat pengetahuan dan sikap, *carsinomma mammae* (kanker payudara).

Info artikel;

Submit: 27/09/2026

Review: 13/10/2026

Diterima: 20/10/2026

An Overview of Knowledge and Attitudes Regarding Hormonal Contraceptives as a Risk Factor for Breast Carcinoma in Tegal Sari Mandala III Urban Village, Medan

Abstract: Understanding the benefits and potential risks of hormonal contraceptives is needed to support informed contraceptive choices. The Khairunnisa religious study group in Tegal Sari Mandala III, Medan, was the community setting for assessing knowledge and attitudes on this topic. Objective: To describe members' knowledge and attitudes regarding hormonal contraceptives as a potential risk factor for breast cancer. Methods: This quantitative descriptive study used total sampling to recruit 55 respondents. Data were collected using a researcher-developed questionnaire comprising 10 knowledge items and 5 attitude items and were analyzed descriptively. Results: Knowledge was classified as good in 18 respondents (32.7%), sufficient in 6 (10.9%), and poor in 31 (56.4%). Attitudes were classified as good in 20 respondents (36.4%), sufficient in 5 (9.1%), and poor in 30 (54.5%). Conclusion: Most respondents had poor knowledge and attitudes. These findings indicate a need for education on the benefits and potential risks of hormonal contraceptives; the study did not assess respondents' risk of developing breast cancer.

Keywords: hormonal contraceptive, level of knowledge and attitude, *ca mammae* (breast cancer).

PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penduduk Indonesia menunjukkan pentingnya pengelolaan dinamika kependudukan melalui program Keluarga Berencana (KB) ¹. Pemanfaatan kontrasepsi merupakan bagian dari upaya pengaturan kehamilan dalam program tersebut.

Kontrasepsi merupakan salah satu pendekatan dalam pengaturan reproduksi yang bertujuan mencegah terjadinya kehamilan melalui mekanisme tertentu, antara lain

dengan menghambat pertemuan spermatozoa dan ovum serta membatasi pergerakan sperma menuju tuba falopi ². Data yang dikemukakan oleh World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa sekitar 75% perempuan memilih metode kontrasepsi berbasis hormonal, sementara 25% lainnya memanfaatkan metode nonhormonal. Secara keseluruhan, persentase penggunaan kedua kelompok kontrasepsi tersebut dilaporkan mencapai 89% pada tahun 2019,

kemudian mengalami peningkatan menjadi 92,1% pada tahun 2020 ³.

Gambaran pemanfaatan kontrasepsi di tingkat regional dapat ditelusuri melalui publikasi Badan Pusat Statistik (BPS) periode 2019–2021. Di Provinsi Sumatera Utara, jumlah akseptor kontrasepsi hormonal tercatat sebanyak 676.831 orang, dengan distribusi penggunaan berupa kontrasepsi pil sebesar 38,8%, kontrasepsi suntik 38,1%, dan implan 23%. Pada lingkup Kota Medan, jumlah pengguna kontrasepsi mencapai 71.358 orang. Berdasarkan jenis metode yang dipilih, kontrasepsi suntik mendominasi dengan proporsi 43,17%, disusul oleh pil sebesar 39,2%, implan 13,5%, serta *intrauterine device* (IUD) sebesar 3,99% ⁴.

Tingginya penerimaan masyarakat terhadap kontrasepsi hormonal menunjukkan bahwa metode ini memiliki kedudukan penting dalam praktik pengendalian fertilitas. Sekitar empat dari lima akseptor dilaporkan lebih memilih kontrasepsi hormonal dibandingkan metode lainnya. Akan tetapi, luasnya penggunaan tersebut belum tentu

mencerminkan tingkat pemahaman yang memadai mengenai konsekuensi kesehatan yang mungkin menyertai pemakaiannya. Preparat kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen dan/atau progestin dapat menimbulkan sejumlah keluhan, antara lain perubahan pola menstruasi, pusing, dan nyeri kepala. Selain efek samping tersebut, kemungkinan keterkaitan antara paparan hormon kontrasepsi dan peningkatan risiko keganasan payudara, atau *carcinoma mammae* (Ca mammae), juga menjadi perhatian dalam kajian kesehatan reproduksi ^{5,6}. Berbagai laporan turut mengidentifikasi adanya keluhan kesehatan yang dialami akseptor selama menggunakan metode kontrasepsi hormonal, sehingga aspek keamanan dan tolerabilitas penggunaannya perlu mendapatkan perhatian ⁷.

Kanker payudara (*carcinoma mammae*) merupakan salah satu keganasan yang memberikan kontribusi besar terhadap beban penyakit kanker pada populasi perempuan secara global. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), sebanyak

2.261.419 kasus baru kanker payudara tercatat di seluruh dunia pada tahun 2020, atau setara dengan 24,5% dari keseluruhan kasus kanker pada perempuan⁸. Situasi serupa juga terlihat di Indonesia. Data Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) tahun 2020 menempatkan kanker payudara sebagai jenis keganasan dengan jumlah kasus tertinggi pada perempuan, yakni mencapai 65.858 kasus atau sekitar 30,8% dari seluruh kasus kanker yang dilaporkan^{9,10}.

Etiologi kanker payudara bersifat multifaktorial, dengan paparan hormonal sebagai salah satu aspek yang diteliti. Sejumlah penelitian terdahulu melaporkan hubungan antara riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dan kejadian Ca mammae pada kelompok perempuan yang diteliti^{11,12}. Hubungan yang dilaporkan tersebut tidak serta-merta menunjukkan sebab-akibat dan perlu dibedakan dari pengukuran pengetahuan serta sikap masyarakat mengenai risiko tersebut.

Penelitian terdahulu telah membahas pengetahuan pengguna kontrasepsi hormonal mengenai efek samping, misalnya peningkatan

tekanan darah⁷. Namun, informasi tersebut belum menggambarkan pengetahuan dan sikap anggota Pengajian Khairunnisa mengenai kontrasepsi hormonal dalam kaitannya dengan kanker payudara. Kelompok pengajian ini dipilih sebagai komunitas setempat untuk memperoleh gambaran awal kebutuhan edukasi kesehatan reproduksi. Penelitian ini bertujuan menggambarkan tingkat pengetahuan dan sikap mengenai alat kontrasepsi hormonal sebagai salah satu faktor risiko Ca mammae pada anggota Pengajian Khairunnisa di Kelurahan Tegal Sari Mandala III, Medan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian terdiri atas ibu-ibu anggota Pengajian Khairunnisa yang beralamat di Jl. Srikandi, Kelurahan Tegal Sari Mandala III, Medan. Sampel penelitian berjumlah 55 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Kriteria inklusi adalah sudah menikah, bersedia menjadi responden, dan bertempat tinggal di Kelurahan Tegal Sari

Mandala III; responden yang tidak tinggal di wilayah tersebut dikeluarkan. Pengumpulan data dilakukan secara langsung menggunakan kuesioner yang disusun peneliti dan diisi responden setelah memberikan persetujuan.

Kuesioner terdiri atas 10 butir pengetahuan dengan pilihan benar atau salah dan 5 butir sikap dengan pilihan setuju atau tidak setuju. Jawaban pengetahuan yang benar diberi skor 1 dan yang salah skor 0. Persentase skor pengetahuan dihitung dengan rumus $(\text{jumlah jawaban benar}/10) \times 100\%$. Pengetahuan dikategorikan baik jika mencapai 76–100% (8–10 jawaban benar), cukup 60–75% (6–7 jawaban benar), dan kurang <60% (0–5 jawaban benar). Pada bagian sikap, jawaban setuju diberi skor 1 dan tidak setuju skor 0; kategori baik memiliki skor 4–5, cukup skor 3, dan kurang skor 1–2. Paritas dikelompokkan menjadi rendah (1–3 anak) dan tinggi (>4 anak), sesuai definisi operasional penelitian.

Data yang diperoleh kemudian dikumpulkan dan dianalisis menggunakan Microsoft Excel serta

IBM SPSS Statistics versi 20. Analisis dilakukan secara deskriptif untuk memperoleh distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel penelitian. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel frekuensi yang menggambarkan persentase jawaban masing-masing responden ¹⁴.

Pelaksanaan penelitian telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan nomor surat etik 1205/KEPK/FKUMSU/2024.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Data Demografi Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<30 tahun	0	0
30–45 tahun	31	56.4
>45 tahun	24	43.6
Total	55	100

Berdasarkan tabel 2, kelompok usia terbanyak adalah 30–45 tahun.

Tabel 2. Data Demografi Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (n)	Persentase
Dasar	11	20.0
Menengah	24	43.6
Sarjana	20	36.4
Total	55	100

Berdasarkan tabel 2, pendidikan menengah merupakan jenjang pendidikan terbanyak pada responden.

Tabel 3. Data Demografi Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Bekerja	16	29.1
Tidak Bekerja	39	70.9
Total	55	100

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar responden tidak bekerja.

Tabel 4. Data Demografi Berdasarkan Paritas

Tingkat Paritas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	28	50.9
Tinggi	27	49.1
Total	55	100

Catatan: Berdasarkan definisi operasional skripsi, paritas rendah = 1–3 anak dan paritas tinggi = >4 anak (5 anak atau lebih). Pengukuran pada sumber menggunakan jumlah anak yang dilahirkan. Kategori untuk tepat 4 anak belum dijelaskan dalam sumber.

Berdasarkan tabel 4, jumlah responden dengan paritas rendah dan tinggi hampir seimbang.

Gambaran Pengetahuan Responden Mengenai Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Potensinya sebagai Faktor Risiko Kanker Payudara (Ca Mammar)

Tabel 5. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden terkait Kontrasepsi Hormonal dan Hubungannya dengan Risiko Terjadinya Kanker Payudara (Ca Mammar)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	18	32.7
Cukup	6	10.9
Kurang	31	56.4
Total	55	100

Catatan: Pengetahuan dinilai melalui 10 soal. Jawaban benar = 1 dan salah = 0. Persentase skor = (jumlah jawaban benar/10) × 100%. Baik = 8–10 jawaban benar (76–100%), cukup = 6–7 (60–75%), dan kurang = 0–5 (<60%).

Berdasarkan tabel 5, sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori kurang (Tabel 5).

Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Ditinjau dari Karakteristik Sosiodemografi dan Riwayat Paritas

Tabel 6. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, dan Paritas

Kategori	Baik (n (%))	Cukup (n (%))	Kurang (n (%))	Total (n (%))
Usia				
30-45 Tahun	11 (61.1)	5 (83.3)	15 (48.4)	31 (56.4)
>45 Tahun	7 (38.9)	1 (16.7)	16 (51.6)	24 (43.6)
Total	18 (100)	6 (100)	31 (100)	55 (100)
Pendidikan Terakhir				
Dasar	2 (11.1)	0 (0.0)	9 (29.0)	11 (20.0)
Menengah	4 (22.2)	3 (50.0)	17 (54.8)	24 (43.6)
Sarjana	12 (66.7)	3 (50.0)	5 (16.1)	20 (36.4)
Total	18 (100)	6 (100)	31 (100)	55 (100)
Pekerjaan				
Bekerja	13 (72.2)	1 (16.7)	2 (6.5)	16 (29.1)
Tidak Bekerja	5 (27.8)	5 (83.3)	29 (93.5)	39 (70.9)
Total	18 (100)	6 (100)	31 (100)	55 (100)
Paritas				
Rendah	12 (66.7)	2 (33.3)	14 (45.2)	28 (50.9)
Tinggi	6 (33.3)	4 (66.7)	17 (54.8)	27 (49.1)
Total	18 (100)	6 (100)	31 (100)	55 (100)

Distribusi tingkat pengetahuan menurut usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas disajikan pada Tabel 6. Persentase pada kolom baik, cukup, dan kurang dihitung terhadap jumlah responden dalam masing-masing kategori pengetahuan ($n = 18, 6,$ dan 31), sedangkan kolom total menggunakan seluruh responden ($n = 55$).

Pada kategori pengetahuan kurang, kelompok dengan jumlah terbanyak adalah usia >45 tahun, pendidikan menengah, tidak bekerja, dan paritas tinggi. Sebaliknya, kategori pengetahuan baik paling banyak terdiri atas responden usia $30-45$ tahun, pendidikan sarjana, bekerja, dan paritas rendah (Tabel 6). Proporsi ini menggambarkan komposisi setiap kategori pengetahuan, bukan persentase pengetahuan kurang di dalam setiap kelompok karakteristik.

Gambaran Sikap Responden terhadap Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Potensinya sebagai Faktor Risiko Kanker Payudara (Ca Mammae)

Tabel 7. Distribusi Sikap Responden Mengenai Penggunaan Kontrasepsi Hormonal serta Keterkaitannya dengan Risiko Terjadinya Kanker Payudara (Ca Mammae)

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	20	36.4
Cukup	5	9.1
Kurang	30	54.5
Total	55	100

Catatan: Sikap dinilai melalui 5 pernyataan. Setuju = 1 dan tidak setuju = 0. Baik = skor 4–5, cukup = skor 3, dan kurang = skor 1–2, sesuai definisi operasional skripsi. Skor 0 belum dicakup dalam definisi sumber.

Sebagian besar responden memiliki sikap dalam kategori kurang (Tabel 7). Kategori sikap mengikuti skor kuesioner sebagaimana dijelaskan pada bagian metode.

Data Sikap Berdasarkan Karakteristik Responden**Tabel 8. Sikap Berdasarkan Karakteristik Responden**

Kategori	Baik n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)	Total n (%)
Usia				
30-45 tahun	14 (70.0)	4 (80.0)	13 (43.3)	31 (56.4)
>45 tahun	6 (30.0)	1 (20.0)	17 (56.7)	24 (43.6)
Total	20 (100)	5 (100)	30 (100)	55 (100)
Pendidikan Terakhir				
Dasar	2 (10.0)	1 (20.0)	8 (26.7)	11 (20.0)
Menengah	5 (25.0)	1 (20.0)	18 (60.0)	24 (43.6)
Sarjana	13 (65.0)	3 (60.0)	4 (13.3)	20 (36.4)
Total	20 (100)	5 (100)	30 (100)	55 (100)
Pekerjaan				
Bekerja	13 (65.0)	0 (00.0)	3 (10.0)	16 (29.1)
Tidak Bekerja	7 (35.0)	5 (100)	27 (90.0)	39 (70.9)
Total	20 (100)	5 (100)	30 (100)	55 (100)
Paritas				
Rendah	11 (55.0)	3 (60.0)	14 (46.7)	28 (50.9)
Tinggi	9 (45.0)	2 (40.0)	16 (53.3)	27 (49.1)
Total	20 (100)	5 (100)	30 (100)	55 (100)

Pada kategori sikap kurang, kelompok dengan jumlah terbanyak adalah usia >45 tahun, pendidikan menengah, tidak bekerja, dan paritas tinggi. Kategori sikap baik paling banyak terdiri atas responden usia 30–45 tahun, pendidikan sarjana, bekerja, dan paritas rendah (Tabel 8). Persentase pada kolom baik, cukup, dan kurang menggunakan jumlah responden dalam masing-masing kategori sikap ($n = 20, 5, \text{ dan } 30$), sedangkan kolom total menggunakan seluruh responden ($n = 55$).

DISKUSI

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai alat kontrasepsi hormonal sebagai salah satu faktor risiko Ca mammae. Hasil per butir memperlihatkan bahwa 51 responden (92,7%) menjawab benar pada pernyataan mengenai fungsi kontrasepsi untuk mencegah kehamilan, sedangkan hanya 23 responden (41,8%) memilih benar pada pernyataan mengenai kaitan kontrasepsi hormonal dengan risiko kanker payudara. Perbedaan ini menunjukkan bahwa pemahaman

tentang fungsi umum kontrasepsi lebih banyak ditemukan daripada pengenalan potensi risikonya, sehingga edukasi perlu menjelaskan kedua aspek tersebut secara seimbang.

Responden berusia >45 tahun merupakan kelompok terbanyak dalam kategori pengetahuan kurang. Namun, persentase pada tabulasi silang dihitung dalam setiap kategori pengetahuan. Temuan ini tidak dapat digunakan untuk menyatakan bahwa usia yang lebih tua menyebabkan pengetahuan lebih rendah, karena penelitian ini tidak menguji hubungan antarvariabel.

Sejumlah penelitian yang dirujuk melaporkan hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian Ca mammae^{11,12}. Temuan tersebut perlu dipahami sebagai hubungan pada populasi yang diteliti, bukan bukti bahwa penggunaan kontrasepsi pasti menyebabkan kanker payudara. Penelitian ini sendiri hanya mengukur pengetahuan dan sikap, sehingga tidak dapat menilai besarnya risiko kanker, pengaruh jenis kontrasepsi, atau pengaruh

durasi pemakaian. Dalam edukasi, potensi risiko perlu disampaikan bersama manfaat kontrasepsi dan kebutuhan penilaian kondisi masing-masing pengguna.

Kelompok tidak bekerja mendominasi kategori pengetahuan kurang, tetapi juga merupakan kelompok terbesar dalam keseluruhan sampel. Oleh karena itu, banyaknya responden tidak bekerja pada kategori tersebut perlu dibaca dengan mempertimbangkan komposisi sampel. Data ini tidak membuktikan pengaruh pekerjaan atau lingkungan kerja terhadap pengetahuan.

Kelompok pendidikan menengah merupakan kelompok terbanyak dalam kategori pengetahuan kurang. Pola ini sejalan dengan uraian penelitian Sarifahaini mengenai pengetahuan pemilihan alat kontrasepsi¹⁹. Namun, perbedaan lokasi, populasi, dan topik pengukuran membatasi perbandingan langsung. Hasil penelitian ini tidak menunjukkan bahwa pendidikan menentukan pengetahuan responden.

Kelompok paritas tinggi lebih banyak ditemukan dalam kategori

pengetahuan kurang. Temuan ini belum dapat mendukung anggapan bahwa pengalaman melahirkan selalu disertai pengetahuan kontrasepsi yang lebih baik. Penelitian terdahulu mengenai pemilihan kontrasepsi memiliki konteks pengukuran yang berbeda¹⁹, sedangkan hubungan paritas dengan pengetahuan tidak diuji dalam penelitian ini.

Pada aspek sikap, 49 responden (89,1%) menyetujui pernyataan bahwa kontrasepsi digunakan untuk mencegah kehamilan, sedangkan 21 responden (38,2%) menyetujui pernyataan mengenai risiko kanker payudara. Sebanyak 28 responden (50,9%) menyetujui pernyataan tentang risiko pada pemakaian lebih dari lima tahun. Hasil tersebut menggambarkan respons terhadap butir kuesioner, bukan pengukuran risiko klinis atau pembuktian batas durasi penggunaan yang aman.

Dominasi kategori kurang pada pengetahuan dan sikap tidak membuktikan adanya hubungan antara keduanya. Penelitian ini tidak melakukan analisis hubungan pengetahuan dengan sikap. Selain itu, butir sikap berisi persetujuan

terhadap pernyataan mengenai kontrasepsi dan risiko, sehingga interpretasinya perlu dibatasi pada respons yang diukur oleh instrumen tersebut.

Distribusi sikap bervariasi menurut kelompok usia. Namun, variasi tersebut bersifat deskriptif dan belum menunjukkan adanya hubungan antara usia dan sikap.

Responden tidak bekerja merupakan kelompok terbanyak dalam kategori sikap kurang. Komposisi ini tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan pengaruh lingkungan rumah maupun keterbatasan interaksi sosial, karena faktor-faktor tersebut tidak diukur dalam penelitian.

Kelompok pendidikan menengah merupakan kelompok terbanyak dalam kategori sikap kurang. Pola ini berbeda dengan penelitian mengenai sikap terhadap efek samping KB suntik yang menguraikan dominasi pendidikan dasar pada kelompok sikap kurang²¹. Perbedaan topik, instrumen, dan karakteristik responden perlu dipertimbangkan saat membandingkan hasil; penelitian ini

tidak menguji pengaruh pendidikan terhadap sikap.

Distribusi sikap menurut paritas juga tidak dapat ditafsirkan sebagai hubungan antarvariabel. Secara keseluruhan, temuan penelitian dapat digunakan sebagai gambaran awal untuk menyusun edukasi dan konseling mengenai manfaat, efek samping, dan potensi risiko kontrasepsi hormonal pada kelompok pengajian. Penyampaian informasi perlu menggunakan bahasa yang mudah dipahami serta memberi kesempatan responden untuk mengajukan pertanyaan.

Penelitian ini memiliki keterbatasan berupa desain deskriptif, jumlah sampel 55 orang, dan cakupan satu kelompok pengajian, sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasikan ke seluruh masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala III. Hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen tidak dilaporkan dalam sumber penelitian. Studi selanjutnya perlu menggunakan instrumen yang tervalidasi, melibatkan sampel yang lebih luas, serta menguji hubungan antarvariabel dan perubahan

pengetahuan maupun sikap setelah edukasi.

KESIMPULAN

Dari 55 anggota Pengajian Khairunnisa di Kelurahan Tegal Sari Mandala III, Medan, sebanyak 31 responden (56,4%) memiliki pengetahuan kurang dan 30 responden (54,5%) memiliki sikap kurang mengenai kontrasepsi hormonal sebagai salah satu faktor risiko Ca mammae. Temuan ini menunjukkan kebutuhan edukasi dan konseling mengenai manfaat serta potensi risiko kontrasepsi hormonal. Penelitian ini menggambarkan pengetahuan dan sikap, tidak mengukur risiko kejadian kanker payudara maupun menguji hubungan antarvariabel.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada dosen pembimbing serta dosen penguji atas arahan, evaluasi, dan kontribusi akademik yang diberikan selama pelaksanaan penelitian hingga penyusunan artikel ilmiah ini.

Apresiasi juga ditujukan kepada seluruh responden, khususnya anggota Pengajian Khairunnisa di Kelurahan Tegal Sari Mandala III, Medan, atas kesediaan dan partisipasinya dalam mendukung proses pengumpulan data. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan bantuan, baik dalam bentuk dukungan teknis maupun moral, sehingga rangkaian kegiatan penelitian dan penyusunan manuskrip dapat terlaksana

DAFTAR PUSTAKA

1. Statistik BP. *Jumlah Penduduk Indonesia Pertengahan Tahun 2021-2023*. 2023.
2. Kasim J, Muchtar A. Penggunaan Kontrasepsi Iud Terhadap Seksualitas Pada Pasangan Usia Subur. *Media Kesehatan Politek Kesehatan Makassar*. 2019;14(2):141. doi:10.32382/medkes.v14i2.1120
3. Organization WH. *World Population Datasheet: With a Special Focus on Changing*

- Age Structures*. 2021.
4. Statistik BP. *Jumlah Akseptor KB Alat Kontrasepsi Kabupaten/Kota Tahun 2019-2021*. BPS; 2023.
 5. Chlebowski RT, Anderson GL, Aragaki AK. Association of Menopausal Hormone Therapy With Breast Cancer Incidence and Mortality During Long-term Follow-up of the Women's Health Initiative Randomized Clinical Trials. *JAMA*. 2020;324(4):369. doi:10.1001/jama.2020.9482
 6. Poorolajal J, Heidarimoghisi F, Karami M. Factors for the Primary Prevention of Breast Cancer: A Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *J Res Heal Sci*. 2021;21(3):e00520. doi:10.34172/jrhs.2021.57
 7. Alfiannor Saputera MM. Tingkat Pengetahuan Pengguna Kontrasepsi Kb Hormonal Terhadap Efek Samping Peningkatan Tekanan Darah Di Apotek Perintis Banjarmasin. *J Insa Farm Indones*. 2020;3(1):94-103. doi:10.36387/jifi.v3i1.461
 8. (WHO) WHO, Population I, Population M, Sum P. International Agency for Research on Cancer. *WHO Chron*. 2020;23(7):323-326.
 9. Sutnick AI, Gunawan S. Cancer in Indonesia. *JAMA J Am Med Assoc*. 2020;247(22):3087-3088. doi:10.1001/jama.247.22.3087
 10. Wulan D, Siregar D, Effendi H, Hasibuan H, Sulistiawati C. Hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara. 2021;4(1):33-38.
 11. Nissa PAE, Widjajanegara H, Purbaningsih W. Kontrasepsi Hormonal sebagai Faktor Risiko Kanker Payudara di RSUD Al-Ihsan Bandung. *Bandung Meet Glob Med Heal*. 2017;1(22):112-119.
 12. Mustikasari U, Khati SA. Hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara. *J kesehatan tambusai*.

- 2022;3(2):145-152.
doi:10.31004/jkt.v3i2.4424
13. Enisa EN. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Sarari Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Deteksi Dini Ca Mammae Wanita Usia 25-35 Tahun Penelitian Pra Eksperimental. Published online 2018.
 14. Arikunto S. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Revisi 201*. PT RINEKA CIPTA; 2010.
 15. Siegel RL, Miller KD, Fuchs HE, Jemal A. Cancer Statistics, 2021. *CA Cancer J Clin*. 2021;71(1):7-33.
doi:10.3322/caac.21654
 16. RI KK. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Payudara. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK0107/MENKES/414/2018*. 2018.
<http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/KPayudara.pdf>
 17. Pariati P, Jumriani J. Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode Storytelling Pada Siswa Kelas Iii Dan Iv Sd Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehat Gigi Politek Kesehat Makassar*. 2021;19(2):7-13.
doi:10.32382/mkg.v19i2.1933
 18. Atallah NM, Toss MS, Green AR, Mongan NP, Ball G, Rakha EA. Refining the definition of HER2-low class in invasive breast cancer. *Histopathology*. 2022;81(6):770-785.
doi:10.1111/his.14780
 19. Nasution S. *Gambaran Pengetahuan Pus Tentang Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Bulu Kabupaten Padang Lawas*. 2022.
 20. Munthe EGYS. *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Penularan Infeksi HIV/AIDS Pada Masyarakat Di Kelurahan Batang Beruh Kecamatan Sidikalang*. 2022.
 21. Domas Prita K, Kinesti N. Sikap Ibu Terhadap Efek Samping KB Suntik di Desa

DOI :

E-ISSN: 2614-5219

Bakalanrayung Kecamatan
Kudu (The Maternal Attitude
on Side Effects in Injectable
Contraceptive). Published
online 2019.