

# Pengaruh Paritas dan Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi terhadap Kejadian Kanker Payudara

Wiwik Andriani dan Mahmudah

Departemen Biostatistika dan Kependudukan FKM UNAIR

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

Alamat korespondensi:

Wiwik Andriani

Email: [wiwik.andriani03@yahoo.co.id](mailto:wiwik.andriani03@yahoo.co.id)

Departemen Biostatistika dan Kependudukan FKM UNAIR

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

Kampus C Unair Mulyorejo Surabaya 60115

## ABSTRACT

*Breast cancer is one of the causes of death in women. Parity and the use of combined contraceptive pill sare regarded as factors that cause breast cancer. This research was conducted to determine the effect of parity and the use of combined oral contraceptives on the incidence of breast cancer. This research was an observational analytic research with case-control design. The case population was persons with breast cancer and for control population, it was persons free of breast cancer. Samples were 25 individuals for case population and 25 individuals for the control one, drawn from the population using simple random sampling. Data was analyzed using logistic regression. It was obtained that 40% in the case group possessed 5 children and 28% of the control group possessed 2 children. In the case group, 80% used combined contraceptive pills, and by 64% the control group did not use it. The results of logistic regression showed that there was no effect of parity on the incidence of breast cancer ( $p = 0.069$ ), but there was effect existed from the use of combined oral contraceptives on the incidence of breast cancer ( $p = 0.003$ ;  $OR = 7.111$ ), which meant that mothers who used combined oral contraceptive pills were 7.111 times more likely to experience breast cancer compared to mothers who did not use it. Mothers who used the combined contraceptive pills more than 2 years were likely to develop breast cancer 4,250 times greater when compared with mothers who used combined oral contraceptive pills less than 2 years. For hospitals, it is expected that they perform preventive efforts such as counseling about risk factors of breast cancer, prevention efforts for breast cancer, as well as recognizing its symptoms.*

**Keywords:** *parity, contraceptive pills, breast cancer*

## ABSTRAK

Kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian pada wanita. Faktor paritas dan penggunaan pil kontrasepsi kombinasi dianggap sebagai salah satu penyebab kejadian kanker payudara. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh paritas dan penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara. Penelitian ini termasuk observasional analitik dengan desain *case control*. Populasi kasus yaitu penderita kanker payudara dan populasi kontrol yaitu bukan penderita kanker payudara. Besar sampel 25 kelompok kasus dan 25 kelompok kontrol ditarik dari populasi dengan cara simple random sampling. Analisis data dengan menggunakan regresi logistik. Didapatkan sebesar 40% pada kelompok kasus mempunyai 5 orang anak dan sebesar 28% kelompok kontrol mempunyai 2 orang anak. Pada kelompok kasus sebesar 80% menggunakan pil kontrasepsi kombinasi dan sebesar 64% kelompok kontrol tidak menggunakan pil kontrasepsi kombinasi. Hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh paritas terhadap kejadian kanker payudara ( $p = 0,069$ ), tetapi ada pengaruh penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara ( $p = 0,003$ ;  $OR = 7,111$ ) artinya ibu yang menggunakan pil kontrasepsi kombinasi kemungkinan akan mengalami kanker payudara 7,111 kali lebih besar jika dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan pil kontrasepsi kombinasi. Ibu yang menggunakan pil kontrasepsi kombinasi > 2 tahun kemungkinan akan mengalami kanker payudara 4,250 kali lebih besar jika dibandingkan dengan ibu yang menggunakan pil kontrasepsi kombinasi < 2 tahun. Bagi instansi rumah sakit diharapkan melakukan usaha preventif seperti melakukan penyuluhan mengenai faktor risiko kanker payudara, pencegahan kanker payudara, serta gejala-gejala yang akan timbul.

**Kata kunci:** paritas, penggunaan pil kontrasepsi kombinasi, kanker payudara

## PENDAHULUAN

Menurut statistik rumah sakit dalam Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%), disusul kanker leher rahim (11,78%), kanker hati dan saluran empedu intrahepatik (9,69%), Leukemia (7,42%), dan Limfoma non Hodgkin (6,69%) (Dinkes Jatim, 2013).

Berdasarkan laporan dari Rumah Sakit Kanker Dharmais, 70% wanita yang datang sudah dengan kekambuhan dan pada stadium lanjut, sisanya 30% terdiagnosis pada stadium I atau II (pasien dalam usia 25–80 tahun) (Setiati, 2009).

Menurut Dinkes Jatim (2013), distribusi penyakit kanker payudara di rumah sakit sentinel (rawat jalan) se Jawa Timur berdasarkan waktu pada tahun 2009–2011 mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2009 terdapat 825 kasus, tahun 2010 terdapat 1253 kasus dan tahun 2011 terdapat 1257 kasus.

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kota Blitar karena tingginya kejadian kanker payudara di tempat tersebut. Berdasarkan data yang didapat di Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar Tahun 2009–2013, terjadi peningkatan kasus kejadian kanker payudara. Tahun 2012 didapatkan 140 kasus, dan tahun 2013 terdapat 310 kasus.

Risiko kanker payudara meningkat pada wanita yang belum pernah melahirkan dibandingkan dengan wanita yang multipara (Rasjidi, 2010). Adanya penurunan risiko kanker payudara dengan peningkatan jumlah paritas (Rasjidi, 2009).

Ketika jumlah estrogen melonjak, risiko kanker payudara juga meningkat (Indrawati, 2009). Menurut Satria (2013), bahwa estrogen diduga memegang peranan penting terjadinya kanker payudara melalui mekanisme proliferasi dan metabolit genotoksik.

Menurut Harianto (2005) dalam Nani (2009), bahwa wanita yang terpapar estrogen dalam waktu yang panjang akan memiliki risiko yang besar terhadap kanker. Terjadinya pemaparan estrogen dapat disebabkan oleh penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung kombinasi hormon yaitu estrogen

dan progesteron. Salah satu di antara kontrasepsi hormonal adalah pil kontrasepsi kombinasi.

Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini ingin mengetahui tentang pengaruh paritas dan penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara di RSD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mempelajari pengaruh paritas dan penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara di RSD Mardi Waluyo Kota Blitar.

## METODE PENELITIAN

Rancang bangun penelitian ini adalah case control. Penelitian ini dilakukan di RSD Mardi Waluyo Kota Blitar pada bulan Desember 2013 sampai dengan Juli 2014.

Populasi penelitian terdiri dari populasi kasus yaitu pasien yang didiagnosis menderita kanker payudara dan tercatat di buku registrasi kunjungan pasien dan populasi kontrol yaitu tetangga pasien kelompok kasus yang tidak menderita kanker payudara. Besar sampel pada kelompok kasus dan kelompok kontrol yaitu 1:1. Besar sampel yang didapat yaitu 25 kelompok kasus dan 25 kelompok kontrol. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan cara *simple random sampling*.

Variabel pada penelitian ini adalah paritas, penggunaan pil kontrasepsi kombinasi dan kejadian kanker payudara. Teknik pengumpulan data yaitu data primer yang diperoleh dari wawancara terhadap responden dan data sekunder yang diperoleh dari buku registrasi kunjungan pasien.

Analisis data untuk menganalisis pengaruh menggunakan analisis Regresi Logistik dan besarnya risiko dianalisis dengan menghitung nilai *Odds Ratio* (OR) dan 95% CI.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Hasil penelitian mengenai distribusi karakteristik responden diuraikan pada tabel 1.

Tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden pada kelompok kasus dan kelompok kontrol mempunyai persentase yang sama

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Umur				
<30 tahun	3	12	3	12
>30 tahun	22	88	22	88
Tingkat Pendidikan				
Tidak sekolah	1	4	1	4
Tidak tamat SD	2	8	4	16
Tamat SD	13	52	15	60
Tamat SLTP	4	16	2	8
Tamat SLTA	4	16	3	12
PT/Akademi	1	4	0	0
Jenis Pekerjaan				
Ibu rumah tangga	20	80	19	76
Buruh	2	8	4	16
Dagang	1	4	2	8
PNS	1	4	0	0
Pegawai Swasta	1	4	0	0
Status Perkawinan				
Menikah	22	88	20	80
Janda	3	12	5	20

yakni pada kelompok umur > 30 tahun sebesar 88%. Tingkat pendidikan pada kelompok kasus memiliki persentase tertinggi pada tingkat pendidikan tamat SD sebesar 52%, begitu juga pada kelompok kontrol persentase tertinggi pada tingkat pendidikan tamat SD sebesar 60%. Jenis pekerjaan responden didapatkan persentase tertinggi pada kelompok kasus yaitu ibu rumah tangga sebesar 80%, pada kelompok kontrol persentase tertinggi juga pada jenis pekerjaan ibu rumah tangga sebesar 76%. Persentase tertinggi pada status perkawinan kelompok kasus yaitu dalam status pernikahan sebesar 88%, begitu juga dengan kelompok kontrol dengan persentase tertinggi dalam status pernikahan sebesar 80%.

### Gambaran Paritas

Hasil penelitian mengenai gambaran paritas diuraikan pada tabel 2.

Tabel 2 menunjukkan bahwa persentase tertinggi paritas pada kelompok kasus adalah mempunyai 5 anak sebesar 40%. Pada kelompok kontrol didapatkan persentase tertinggi paritas mempunyai 2 anak sebesar 28%. Median paritas

**Tabel 2.** Gambaran Paritas Responden terhadap Kejadian Penyakit Kanker Payudara

Paritas	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Tidak punya anak	0	0	1	4
1 anak	4	16	5	20
2 anak	3	12	7	28
3 anak	3	12	3	12
4 anak	0	0	2	8
5 anak	10	40	6	24
6 anak	5	20	1	4
Jumlah	25	100	25	100

didapatkan pada kelompok kasus 5,00 dan pada kelompok kontrol 2,00. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Mann-Whitney*, didapatkan nilai p sebesar 0,035, artinya ada perbedaan paritas antara kelompok kasus dan kelompok kontrol.

### Gambaran Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi

Hasil penelitian mengenai penggunaan pil kontrasepsi kombinasi diuraikan pada tabel 3.

Tabel 3 menunjukkan bahwa persentase tertinggi penggunaan pil kontrasepsi kombinasi kelompok kasus adalah responden pernah atau masih menggunakan pil kontrasepsi kombinasi sebesar 80%. Pada kelompok kontrol persentase tertinggi adalah responden tidak pernah menggunakan pil kontrasepsi kombinasi sebesar 64%. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, didapatkan nilai  $\chi^2 = 8,210$  dengan nilai p = 0,004, artinya ada perbedaan penggunaan pil kontrasepsi kombinasi antara kelompok kasus dan kelompok kontrol.

**Tabel 3.** Gambaran penggunaan pil kontrasepsi kombinasi responden terhadap kejadian penyakit kanker payudara

Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Ya	20	80	9	36
Tidak	5	20	16	64
Jumlah	25	100	25	100

### Pengaruh Paritas dan Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi terhadap Kejadian Kanker Payudara

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh paritas terhadap kejadian kanker payudara ( $p = 0,069$ ).

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa  $p=0,003 < \alpha (0,05)$  artinya bahwa ada pengaruh penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara. Besarnya OR diperoleh nilai 7,111 (CI 1,986-25,465). Ini berarti ibu yang menggunakan pil kontrasepsi kombinasi kemungkinan akan mengalami kanker payudara 7,111 kali lebih besar jika dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan pil kontrasepsi kombinasi.

Adanya pengaruh penggunaan pil kontrasepsi kombinasi didukung dengan lama penggunaan pil kontrasepsi kombinasi. Hasil penelitian mengenai pengaruh lama penggunaan pil kontrasepsi kombinasi diuraikan pada tabel 4.

Pada kelompok kasus sebanyak 85% menggunakan pil kontrasepsi kombinasi selama >2 tahun dan kelompok kontrol sebanyak 55,6% menggunakan pil kontrasepsi kombinasi selama <2 tahun

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan tentang pengaruh lama penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara memiliki nilai peluang ( $p$ )  $0,009 < \alpha (0,05)$  artinya bahwa ada pengaruh lama penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara, dengan nilai OR = 4,250. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu yang menggunakan pil kontrasepsi kombinasi > 2 tahun kemungkinan akan mengalami kanker

payudara 4,250 kali lebih besar jika dibandingkan dengan ibu yang menggunakan pil kontrasepsi kombinasi < 2 tahun.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase umur yang paling tinggi menderita kanker payudara adalah kelompok umur > 30 tahun sebesar 88%, sehingga dapat diartikan bahwa wanita pada umur > 30 tahun ini wanita akan cenderung mengalami penyakit kanker payudara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mustikasari (2009) bahwa persentase umur yang paling tinggi menderita kanker payudara adalah kelompok umur > 30 tahun sebesar 95,6%.

Persentase tertinggi kasus kanker payudara terjadi pada responden dengan tingkat pendidikan SD sebesar 52%, dan hanya 4% pada responden yang tidak sekolah dan 4% pada tingkat pendidikan PT/Akademi. Hal ini kemungkinan karena masyarakat Kota Blitar memiliki tingkat pendidikan yang rendah dibandingkan kota besar. Hal ini dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan di Kota Medan yang merupakan Kota besar. Penelitian yang dilakukan oleh Gaol (2010) di RSUD Dr. Pirngadi Medan bahwa pada kasus kanker payudara persentase tertinggi memiliki tingkat pendidikan SLTA sebesar 41,9%.

Kasus kanker payudara mempunyai persentase tertinggi pada jenis pekerjaan ibu rumah tangga yaitu sebesar 80%. Hal ini sejalan dengan penelitian Nafiah (2010) bahwa penderita kanker payudara sebesar 59,1% tidak bekerja. Wanita yang aktif secara fisik juga memungkinkan memiliki risiko lebih kecil untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja.

Persentase tertinggi kasus kanker payudara terjadi pada responden dalam status perkawinan yaitu sebesar 88%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Diana (2009) bahwa didapatkan penderita kanker payudara paling banyak 61,73% mempunyai status sudah menikah.

**Tabel 4.** Gambaran lama penggunaan pil kontrasepsi kombinasi responden terhadap kejadian penyakit kanker payudara

Lama Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
< 2 tahun	3	15	5	55,6
> 2 tahun	17	85	4	44,4
Jumlah	20	100	9	100

### Gambaran Paritas

Kelompok kasus kanker payudara paling banyak memiliki 5 orang anak sebesar 40%. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Widiyanti (2013) bahwa didapatkan bahwa persentase tertinggi penderita kanker payudara memiliki 3 orang anak sebesar 40,5%.

### Gambaran Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi

Kasus kanker payudara paling banyak menggunakan pil kontrasepsi kombinasi sebesar 80%. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maryeti (2010) bahwa sebagian besar penderita kanker payudara sebesar tidak menggunakan kontrasepsi oral sebesar 76,9%.

### Pengaruh Paritas dan Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi terhadap Kanker Payudara

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh paritas terhadap kejadian kanker payudara. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sirait, dkk (2009) yang menyimpulkan bahwa paritas mempengaruhi kejadian kanker payudara. Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan pendapat Tapan (2005) bahwa wanita yang belum mempunyai anak kandung mengalami risiko lebih besar menderita kanker payudara karena terpapar dengan *hormone estrogen* relative lama dibandingkan dengan wanita yang mempunyai anak kandung.

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa pil kontrasepsi kombinasi mempengaruhi kejadian kanker payudara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mustikasari (2009) bahwa pada kelompok kasus (28,9%) menggunakan jenis kontrasepsi pil, dan didapatkan ada pengaruh penggunaan kontrasepsi pil terhadap kejadian kanker payudara. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Harianto, dkk (2005) bahwa terjadinya pemaparan *estrogen* dapat disebabkan oleh penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung kombinasi yaitu *estrogen* dan *progesteron*.

Salah satu penyebab terjadinya kanker payudara adalah *hormone estrogen*. Keterpaparan *hormon estrogen* dalam tubuh manusia yang lama juga menambah risiko untuk terjadinya kanker payudara.

Menurut Harianto, dkk (2005) bahwa salah satu penyebab kejadian kanker payudara karena terpapar *estrogen* dalam waktu yang panjang. Hal yang sama juga dikemukakan pendapat Lincoln, dkk (2008) bahwa pemakaian kontrasepsi oral yang sudah lama mengandung banyak *estrogen*. Pil kontrasepsi kombinasi adalah salah satu kontrasepsi yang cara konsumsinya dengan oral, sehingga memungkinkan masyarakat pada umumnya untuk mengonsumsi pil kontrasepsi kombinasi dibandingkan dengan kontrasepsi lainnya yang non oral.

### SIMPULAN DAN SARAN

#### Simpulan

Pada penderita kanker payudara berumur > 30 tahun, tingkat pendidikan tamat SD, jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, dan dalam status pernikahan. Pada kelompok bukan penderita kanker payudara berumur > 30 tahun, tingkat pendidikan tamat SD, jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, dan dalam status pernikahan.

Paritas pada penderita kanker payudara memiliki persentase tertinggi pada 5 orang anak, sedangkan pada bukan penderita kanker payudara memiliki persentase tertinggi pada 2 orang anak.

Penderita kanker payudara paling banyak menggunakan pil kontrasepsi kombinasi, sedangkan pada bukan penderita kanker payudara tidak pernah menggunakan pil kontrasepsi kombinasi.

Tidak ada pengaruh paritas terhadap kejadian kanker payudara. Ada pengaruh penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara. Ibu yang menggunakan pil kontrasepsi kombinasi kemungkinan mengalami kanker payudara 7,111 kali lebih besar jika dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan pil kontrasepsi kombinasi.

## Saran

Bagi Rumah Sakit diharapkan bagi instansi terkait selain melakukan usaha kuratif juga melakukan usaha preventif terhadap seluruh pasien rawat jalan di poli bedah umum, misalnya dengan melakukan penyuluhan mengenai faktor risiko kanker payudara, pencegahan kanker payudara, serta gejala-gejala yang akan timbul dengan menggunakan media leaflet yang akan diberikan kepada seluruh pasien. Bagi peneliti berikutnya dapat melakukan penelitian dengan variabel yang lebih banyak untuk mengetahui lebih jelas gambaran terjadinya kanker payudara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Diana, N. 2009. Faktor Risiko Kejadian Kanker Payudara pada Wanita di Rumah Sakit Onkologi Surabaya Tahun 2008. *Skripsi*. Surabaya, Universitas Airlangga.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur (Dinkes Jatim). 2013. *Kegiatan dalam Rangka Hari Kanker Sedunia 2013 di Jawa Timur*. [http://dinkes.jatimprov.go.id/contentdetail/11/1/275/kegiatan\\_dalam\\_rangka\\_hari\\_kanker\\_sedunia\\_2013\\_di\\_jawa\\_timur.html](http://dinkes.jatimprov.go.id/contentdetail/11/1/275/kegiatan_dalam_rangka_hari_kanker_sedunia_2013_di_jawa_timur.html) (sitasi 5 desember 2013)
- Gaol, Nourma Y.L. 2010. *Karakteristik Penderita Kanker Payudara yang Rawat Inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21274/7/Cover.pdf> (sitasi 10 Juni 2014)
- Hariato, Mutiara Rina dan Surachmat Hery. 2005. Risiko Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Reseptor KB di Perjan RS DR. Cipto Mangunkusumo. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, II:84-99 (Sitasi 15 Januari 2014)
- Indrawati, M. 2009. *Bahaya Kanker bagi Wanita & Pria*. Jakarta: AV Publisher.
- Lincoln, J dan Wilensky,. 2008. *Kanker Payudara Diagnosis dan Solusinya*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Maryeti, S. 2010. Analisis Faktor-faktor Risiko yang Memengaruhi Terjadinya Kanker Payudara di Rumah Sakit Onkologi Surabaya. *Skripsi*. Surabaya, Universitas Airlangga.
- Mustikasari, I. 2009. Pengaruh Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal terhadap Kejadian Kanker Payudara. *Skripsi*. Surabaya, Universitas Airlangga.
- Nafiah, A. 2010. Faktor Risiko Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi (POK) dan Riwayat Keluarga terhadap Kejadian Kanker Payudara. *Skripsi*. Surabaya, Universitas Airlangga.
- Nani, D. 2009. Hubungan Umur Awal Menopause dan Status Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 4: 102–106 (Sitasi 5 Desember 2013).
- Rasjidi, I. 2009. *Deteksi Dini & Pencegahan Kanker pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto.
- Rasjidi, I. 2010. *Epidemiologi Kanker Pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto.
- Satria. 2013. *Densitas Mamografi Pengaruhi Tingkat Risiko Kanker Payudara*. <http://ugm.ac.id/id/berita/8303-densitas.mamografi.pengaruhit.tingkat.risiko.kanker.payudara> (sitasi 11 desember 2013).
- Setiati, E, 2009. *Waspadai 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta: ANDI.
- Sirait, A.M., Oemiati, R., Indrawati, L. 2009. Hubungan Kontrasepsi Pil dengan Tumor/ Kanker Payudara di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 59: 348–356 (sitasi 10 Juni 2014).
- Tapan, E. 2005. *Kanker, Antioksidan & Terapi Komplementer*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Widiyanti, C. 2013. Hubungan Riwayat Pemberian ASI terhadap Penurunan Risiko Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Skripsi*. Purwokerto, Universitas Jenderal Soedirman.