

HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM TAHUN 2017

Ainul Mardhiah⁽¹⁾, Arum Dwi Anjani⁽²⁾

Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Batam

Jl. Abulyatama No. 5 Batam 29464

(ainuljuenedhi@gmail.com, 081370886366)

ABSTRACT

Cancer disease in Indonesia is the 5th cause of death and has significantly increased. The highest cancer risk in Indonesia is breast cancer which attacked women. This research aims to unravel the relation between the use of hormonal contraception and the occurrence of breast cancer. Analytical survey research design of cross sectional approach was used. The population was women visiting polycystic oncology and suffering breast cancer, sampling techniques used was accidental sampling. Research period was May to July 2017, the research instrument used checklist list. Data analysis was by using Chi Square, the result of this study show that there is a relation between hormonal contraceptive user and the breast cancer occurrence, p value = 0,00 ($<0,05$). In conclusion there is a significant relation between the use of contraception and breast cancer occurrence in RSUD Embung Fatimah Batam 2017. Suggestion for RSUD Embung Fatimah is to provide education on hormonal contraceptives.

PENDAHULUAN

Kanker menurut WHO adalah istilah umum untuk satu kelompok besar penyakit yang dapat mempengaruhi setiap bagian dari tubuh. Istilah lain yang digunakan adalah tumor ganas dan *neoplasma*. Salah satu fitur mendefinisikan kanker adalah pertumbuhan sel-sel baru secara abnormal yang tumbuh melampaui batas normal, dan yang kemudian dapat menyerang bagian sebelah tubuh dan menyebar ke organ lain. Proses ini disebut *metastasis*.

Metastasis merupakan penyebab utama kematian akibat kanker (WHO, 2009). Menurut data WHO tahun 2013, insiden kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 jutakasu tahun 2012. Penyakit kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 didunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang dan tak terlepas juga dari penyakit yang mengancam jiwa manusia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS,

2013), Kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara. Kanker payudara menyebabkan sel dan jaringan payudara berubah bentuk menjadi abnormal dan bertambah banyak secara tidak terkendali. Penyakit kanker ini paling umum diderita adalah jenis kanker payudara pada kaum wanita. Kaum pria juga dapat terserang kanker payudara, walaupun kemungkinan lebih kecil dari 1 diantara 1000 (Mardiana, 2009).

Menurut WHO tahun 2016, penyakit kanker payudara pada wanita menempati tingkat pertama diantara penyakit kanker lainnya dan merupakan penyebab kematian di Negara-negara berkembang. WHO juga mengestimasi bahwa 84 juta wanita didunia meninggal akibat penyakit kanker dalam rentang waktu 2005-2015 (WHO, 2013).

Insiden kanker di Indonesia masih belum diketahui secara pasti karena belum ada registrasi kanker yang dilaksanakan baik

dalam pengobatan serta penanganan kanker itu sendiri.

Tetapi berdasarkan data *International Agency for Research on Cancer* 2012 (IARC), di dapatkan estimasi insiden kanker payudara di Indonesia sebesar 26 per 100.000 perempuan dan kanker leher rahim sebesar 16 per 100.000 perempuan di Indonesia (Depkes, 2008).

Berdasarkan data Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2013 prevalensi dan estimasi jumlah penderita kanker payudara di Indonesia sebanyak 61.682 penderita atau 0,5 perseribu jumlah penduduk. Untuk Provinsi Kepulauan Riau prevalensi dan estimasi jumlah penderita kanker payudara 378 penderita atau 0,4 perseribu penduduk (Data Riset Kesehatan Dasar 2013 Pusdatin Kemenkes RI, 2015).

Di Batam sendiri di RSBP terdapat 5 kasus kanker payudara yang ditemukan tiap bulanya, dan di dominasi mereka yang berusia 40-50 tahun keatas (dr. Jhosua P Saing, SpB (K) Onk, 2017). Data dari Poli Onkologi RSUD Embung Fatimah Kota Batam pada tahun 2014 jumlah kunjungan ke poli onkologi sebanyak 2.582 pasien dengan neoplasma ganas payudara sebanyak 988 kasus dengan presentasi (38,26%), tahun 2015 jumlah kunjungan 2.992 pasien dengan neoplasma ganas payudara sebanyak 1.034 kasus atau dengan presentasi (34,56%) sedangkan untuk tahun 2016 jumlah kunjungan sebanyak 3.311 kunjungan dengan neoplasma ganas payudara sebanyak 1.508 kasus atau sekitar (31,95%) (RSUD Embung Fatimah, 2016).

Penyebab utama kanker payudara, diduga akibat interaksi yang rumit dari banyak faktor seperti genetika, lingkungan, gaya hidup, makanan yang serba instan dengan bahan pengawet dan hormonal yaitu kadar hormon estrogen dalam tubuh yang berlebihan. Pertumbuhan jaringan

payudara sangat sensitive terhadap estrogen, maka wanita yang terpapar estrogen dalam waktu yang panjang akan memiliki risiko yang besar terhadap kanker payudara (Savitri, 2015). Terjadinya pemaparan estrogen dapat disebabkan oleh penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung kombinasi hormon yaitu estrogen dan progesteron.

Beberapa jenis kanker payudara pada wanita, sekitar 70 % diantaranya merupakan tumor yang sensitif terhadap hormon *estrogen* wanita, dan sering disebut sebagaikanker payudara ER+ (*Estrogen Reseptor Positive*). Jadi, seorang wanita yang semakin banyak terpapar hormon *estrogen*, maka semakin rentan terhadap kanker payudara. *Hormon Estrogen* yang menempel pada sel dengan bakat kanker dapat menyebabkan sel tersebut membelah diri (*poliferasi*) lebih cepat, dan sel tersebut tumbuh abnormal, menjadi cikal bakal sel kanker (Modul Inhouse Training Kanker Payudara RS Dharmais, 2012).

Dari hasil penelitian Mariahardi (2012) di RSUD dr. Soebandi Jember tentang “Hubungan Antara Terjadinya Kanker Payudara Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal”, dengan menggunakan uji *Chi-Square* (uji bivariable) menunjukkan bahwa ada hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal terhadap kejadian kanker payudara, karena hasil *p-value* > 0,05. Tetapi pemakaian kontrasepsi hormonal merupakan faktor resiko terjadinya kanker payudara karena nilai *Odds Ratio* (OR) = 1.146, sedangkan untuk kontrasepsi non hormonal dengan nilai OR = 0,996 bukan sebagai faktor resiko dari terjadinya kanker payudara.

Di RSUD Embung Fatimah Kota Batam merupakan Rumah Sakit Rujukan Regional untuk wilayah Kepulauan Riau termasuk didalamnya kasus-kasus kanker. Sebagai tempat penanganan Kanker baik

itu tindakan operasi, pengobatan, kemoterapi maupun memperbaiki kualitas hidup pasien yang sudah terdiagnosis kanker ganas menjadikan RSUD Embung Fatimah tempat yang tepat untuk melakukan penelitian hal yang berkaitan dengan kanker, sehingga penelitian tentang risiko kanker payudara pada wanita dalam penggunaan kontrasepsi hormonal menjadi sangat penting untuk dilakukan. Studi pendahuluan peneliti yang dilakukan pada tanggal 20 Februari 2017 di poli Onkologi RSUD Embung Fatimah Kota Batam dengan melakukan wawancara kepada 15 pasien yang terdiagnosa kanker ganas payudara yang berkunjung di poli Onkologi RSUD Batam, terdapat 13 dari 15 pasien mengatakan ada riwayat mengkonsumsi pil KB jangka panjang.

Penggunaan kontrasepsi hormonal sebagai faktor yang meningkatkan resiko kanker payudara saat ini masih menjadi kontroversial. Dari data tersebut dirasa perlu bagi penulis untuk melakukan penelitian tentang seberapa besar resiko wanita yang menggunakan KB hormonal terhadap kejadian kanker payudara. Berdasarkan latar belakang diatas, selanjutnya penulis tertarik untuk melakukan penelitian permasalahan tersebut dengan judul “**Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2017**”.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penggunaan alat kontrasepsi dengan kejadian kanker payudara di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2017

METODE PENELITIAN

Desain penelitian berupa survey analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian dilakukan di

Poli Onkologi RSUD Embung Fatimah Kota Batam pada bulai Mei-Juli 2017. Populasinya ibu yang datang ke poli onkologi dengan kejadian kanker payudara. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *accidental* sampling. Pengolahan data dilakukan melalui analisis univariat dan analisis bivariat.

PEMBAHASAN

Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2017

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 90 responden didapatkan 52 orang menggunakan kontrasepsi hormonal, di mana 39 orang (75,0%) mengalami kejadian kanker payudara dan 13 orang (25,0%) tidak mengalami kejadian kanker payudara. Dan dari 90 reponden didapatkan 38 orang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal, di mana 17 orang (44,7%) mengalami kejadian kanker payudara dan 21 orang (55,3%) tidak mengalami kejadian kanker payudara.

Hasil uji statistik *chi square* dengan signifikan 0,05 didapatkan nilai *p value* adalah 0,00, artinya diperoleh nilai *p value* < 0,05 yang berarti H_0 dalam penelitian ini ditolak yaitu ada hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal terhadap kejadian kanker payudara di RSUD Embung Fatimah Kota Batam tahun 2017.

Hal ini sejalan dengan teori bahwa dengan bertambahnya usia dan jenis kelamin pada perempuan yang ditetapkan sebagai salah satu faktor risiko terjadinya kanker payudara. Kanker payudara relatif jarang ditemukan pada perempuan dibawah umur 40 tahun tetapi meningkat secara signifikan pada umur di atas 40 tahun. Pengaruh usia diilustrasikan dalam SEER (*Surveillance Epidemiology and End Result*) data di mana insiden kanker payudara invasif untuk wanita berusia di

bawah 50 tahun sebesar 44,0 per 100.000 dibandingkan dengan 345 per 10000 untuk perempuan berusia diatas 50 tahun (Rondonuwu, dkk, 2016).

Faktor risiko lain yang diduga penyebab terjadinya kanker payudara adalah usia yang semakin tua, obesitas, diet tinggi lemak, hamil pertama diusia tua dan adanya hormon-hormon (Setiowati, 2016). Pertumbuhan jaringan payudara sangat sensitif terhadap estrogen.

Perempuan yang terpajan estrogen dalam waktu jangka panjang memiliki risiko yang besar terhadap terjadinya kanker payudara (Siraif, 2009). Ketidakseimbangan *hormon* progesterone dan estrogen yang notabene digunakan untuk bahan alat KB hormonal. Ada dua teori yang membahas tentang cara estrogen dan *progesteron* yang menyebabkan kanker payudara. Yang pertama risiko mutasi sel saat pembelahan meningkat karena profelirasi sel oleh peningkatan estrogen dan progesterone juga meningkat. Teori yang kedua, estrogen dan progesterone merangsang pertumbuhan sel-sel pemicu kanker (Setiowati, 2016).

Subtype kanker Penggunaan alat kontrasepsi hormonal yang cukup lama dapat meningkatkan hormone estrogen dalam tubuh. Konsumsi pil dan suntik yang sifatnya hormonal yang cukup lama (hingga 2 tahun) memicu terjadinya kanker (Harianto dalam Iktavianisya, 2011). Suatu metaanalisis menyatakan bahwa walaupun terdapat risiko kanker payudara pada pengguna kontrasepsi oral, wanita yang menggunakan obat ini untuk waktu yang lama mempunyai risiko tinggi untuk mengalami kanker ini sebelum menopause (Pane dalam Iktavianisya, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Setiowati (2016) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan

yang bermakna antara pemakaian KB hormonal dengan kejadian kanker payudara pada wanita di POSA RSUD Dr. Soetomo dan wanita yang menggunakan KB hormonal memiliki risiko 2,990 kali lebih besar terkena kanker payudara dibanding yang tidak menggunakan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara. Selain itu kanker payudara dapat terjadi karena faktor usia dan terpapar oleh hormone estrogen dalam jangka waktu yang lama.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal terhadap Kejadian Kanker Payudara di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2017 dengan 90 responden didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pemakaian kontrasepsi hormonal di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun sebagian besar responden memakai kontrasepsi hormonal sebanyak 52 orang (57,8%)
2. Kejadian kanker payudara di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun sebagian besar responden mengalami penyakit kanker payudara sebanyak 56 orang (62,2%)
3. Ada hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal terhadap kejadian kanker payudara di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun dengan menggunakan uji statistic *chi square* didapatkan nilai $p\ value = 0,00 < 0,05$ dan nilai $OR = 3,71$

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta: Jakarta

- Azis, A. H. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika : Jakarta
- Anindita, Atania Rachmah. 2015. *Hubungan Faktor Risiko Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara*. IJEMC, Volume 2 No.2, Juni 2015.
- Baradero, M. 2006. *Klien Gangguan Sistem Reproduksi dan Seksualitas*. Jakarta: EGC
- BKKBN, 2014. *Infodatin Pusat Data Informasi*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Budiarto, E. 2009. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Diananda, R. 2007. *Mengenal Seluk-Beluk Kanker*. Yogyakarta: Katahati
- Dinkes Kepri. 2016. *Profil Kesehatan Propinsi Kepulauan Riau Tahun 2015*.
- Dinkes Kota Batam. 2016. *Profil Kesehatan Kota Batam tahun 2015*
- Dirjen Pelayanan Medik Depkes RI. 2011. *Kanker di Indonesia Tahun 2010*. Data Histopathologik.
- Gilbert, P. 2007. *Payudara :apa yang perlu diketahui wanita*. Jakarta: Arkan.
- Hariato. 2004. *Risiko Penggunaan Pil Kombinasi Terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Akseptor KB di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo*. <http://www.jurnal.farmasi.ui.ac.id>, diperoleh 21 Juni 2009
- Hartanto H. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Imbarwati. 2009. *Beberapa faktor yang Berkaitan dengan Penggunaan KB IUD pada peserta KB Non IUD di Kecamatan Pendurungan Kota Semarang (tesis)*. Semarang : Universitas diponogoro.
- Indrati, Rini. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kanker Payudara Wanita (Thesis)*. Semarang : Universtitas Diponogoro.
- Murti, B. 1997. *Penerapan Metode Statistik Non-Parametrik dalam Ilmu-Ilmu Kesehatan*. Jakarta: Gramedia
- Mustikasari, Indah. 2009. *Pengaruh Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal Dan Non Hormonal Terhadap Kejadian Kanker Payudara (skripsi thesis)*. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Narimawati dan Munandar. 2008. *Teknik Sampling: Teori dan Praktik dengan menggunakan SPSS 15*. Jogjakarta: Gava Media.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta : Jakarta
- _____. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- _____. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta
- Nurchayyo, Jalu. 2010. *Awas bahaya kanker rahim dan kanker payudara*. Yogyakarta : Wahana Totalita Publisier
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta
- _____. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta
- Oktaviana, Devi Nur. 2011. *Faktor-faktor Risiko Kanker Payudara Wanita di Rumah Sakit Kanker Dharmis Jakarta*. Bogor : Institut Pertanian Bogor.
- Oktavianisisya, Nelyta. 2011. *Risiko Riwayat Keluarga Dan Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal Terhadap Kanker Payudara di RSD dr. Soebandi Jember*. Jember : Jurnal Kesehatan RSD Soebandi
- Rondonuwu, Israel, dkk. 20016. *Profil Kanker Payudara di RSUP Prof.Dr. R.D. Kandou tahun 2013-2014*. Jurnal e-Klinik (eCI), Volume 4, Nomor 1, Januari-Juni 2016.
- Saifuddin, dkk. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*.

- Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Savitri Astrid, dkk. 2015. *Kupas tuntas kanker payudara, leher rahim dan rahim*. Pustaka baru press.
- Setiowati, Ditya Ayu Intan. 2016. *Hubungan Antar Pemakaian KB Hormonal dengan Kejadia Kanker Payudara di Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr. Soetomo*. Indonesian Journal Of Cancer Vol. 10, No. 1 Januari – March 2016.
- Sidohutomo.2003. *For Never Ending wars Against Cancer*.www.bidadariku.com. Diperoleh tanggal 25 Juni 2009
- Sirait, Anna Maria, dkk. 2009. *Hubungan Kontrasepsi Pil dengan Tumor /Kanker Payudara di Indonesia (Artikel Penelitian)*. Maj Kedokteran Indon, Volum: 59, Nomor: 8, Agustus 2009.
- Sihombing, Marice dan sapardi. 2014. *Faktor Risiko Tumor Payudara pada Perempuan Umur 25-65 tahun di Lima Kelurahan Kecamatan Bogor Tangah*. Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik.
- Sjamsuhidayat. 2004. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC
- Sofyan Yamin dan Heri Kurniawan. 2009. *SPSS COMPLETE: Teknik Analisis Statistik Terlengkap dengan Software SPSS*. Jakarta: Salemba Infotek xv
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Taufiqurrohman, M. A. 2003. *Pengantar Metodologi Penelitian untuk Ilmu Kesehatan*. Surakarta CSGF
- Trihendradi, C. 2005. *Step by Step SPSS 13 Analisis Data Statistik*.Jogjakarta: Andi
- Trisna W, Derry (2015) *Metode Penelitian. Diklst Mahasiswa*. FK UNIBA Batam.
- Wahyuni, Tri. 2015. *Hubungan Natra Frekuensi Kemoteraphy dengan Kualitas Hidup Perempuan dengan Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RUang Kemoterapi RSUD. A.M Parikesit Tenggarong*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 3 No. 2 Desember 2015.
- Wim de Jong. 2004. *Kanker, Apakah Itu ? Pengobatan, Harapan Hidup, dan Dukungan Keluarga*. Jakarta: Arcan
- Winkjosastro, H. 2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Departemen Kesehatan RI (2008), *Laporan Pelaksanaan SUKERDA 2008*, <http://www.depkes.co.id>, diperoleh 21 Juni 2009
- Aprihastanto, Afandi (2013) *difinisi Kanker dan Penyebab Kanker* <https://www.sehatkan.com/2013/05/definisi-kanker.html>
- Basuki, Anindita (2015) *Pilih pilih Metode Medical Chek up Payudara*. www.kompasiana.com.11 juli 2015.
- Ambarsari, Dewi (2013) <http://dewdewdheewi.blogspot.co.id/2013/05/metode-kontrasepsi-hormonal.html>
- Murtopo, Choucy. 2013. *28 Resiko Wanita terkena Kanker Payudara*.<https://cauchymurtopo.wordpress.com/2013/10/07/20-faktor-risiko-wanita-terkena-kanker-payudara/>
- Yuliana, Soleha (2013) *19 Ciri-ciri Kanker Payudara (dilengkapi dengan Gambar)* <http://faktakanker.com/kanker-payudara/ciri-ciri-kanker-payudara>
- Setiono,Wiwing. 2014. *Laporan Pendahuluan Ca Mammae (Carsinoma) Tumor Payudara*.<http://lpkeperawatan.blogspot.com/2014/01/laporan-pendahuluan-ca-mammae-carsinoma-mammae-kanker-payudara.ht>