

HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN KONTRASEPSI DENGAN KEJADIAN
FIBROADENOMA MAMMAE (FAM) DI RUMAH SAKIT
BUDI KEMULIAAN BATAM

Muhammad Rifki¹, Malahayati Rusli Bintang², Rizka Audina³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Batam, muhammadrifki@univbatam.ac.id

²Fakultas Kedokteran Universitas Batam, bintang@univbatam.ac.id

³Fakultas Kedokteran Universitas Batam, rizkaaudina56@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Fibroadenoma mammae* (FAM) is a breast tumor that is painless, unilateral, benign (non-cancerous), in the form of a solid lump, and does not contain fluid. It mostly appears in women between the ages of 14 and 35. FAM cases increase every year, accompanied by concerns about lumps around the breasts which are often mistaken for malignancy. Although the exact cause of FAM is not known, several factors have been identified as risk factors for FAM, including contraceptive use, getting pregnant at a young age, and being on hormonal therapy.

Methods: This research method is observational analysis with a case control approach. The sampling technique used was nonprobability sampling with a purposive sampling technique with a sample size of 80 respondents (40 case groups and 40 control groups). Analysis uses the chi square test.

Results: The results of this study found a relationship between contraceptive use and the incidence of fibroadenoma mammae (FAM). The results of the chi square statistical test showed a *p* value of 0.000 (<0.05).

Conclusion: Based on this research, it was concluded that there was a relationship between contraceptive use and the incidence of fibroadenoma mammae (FAM) at Budi Kemuliaan Hospital Batam at a relatively weak level of relationship strength.

Keywords: Contraceptive, Woman, *Fibroadenoma mammae* (FAM)

ABSTRAK

Latar Belakang: *Fibroadenoma mammae* (FAM) merupakan tumor payudara yang tidak nyeri, unilateral, jinak (non-kanker), berupa benjolan padat, dan tidak berisi cairan. Sebagian besar muncul pada wanita antara usia 14 dan 35 tahun. Kasus FAM meningkat setiap tahunnya, disertai kekhawatiran akan benjolan di sekitar payudara yang sering disalah artikan sebagai keganasan. Meskipun penyebab pasti FAM tidak diketahui, beberapa faktor telah diidentifikasi sebagai faktor resiko dari FAM diantaranya, penggunaan kontrasepsi, hamil di usia muda, dan sedang menjalani terapi hormonal.

Metode: Metode penelitian ini adalah analisis observasional dengan pendekatan *case control*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 80 responden (40 kelompok kasus dan 40 kelompok kontrol). Analisis menggunakan uji *chi square*.

Hasil: Hasil penelitian ini didapatkan hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan kejadian *fibroadenoma mammae* (FAM). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p* sebesar 0,000 ($<0,05$).

Kesimpulan: terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan kejadian *fibroadenoma mammae* (FAM) di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam pada tingkat kekuatan hubungan yang tergolong lemah.

Kata kunci: Kontrasepsi, Wanita, *Fibroadenoma mammae* (FAM)

PENDAHULUAN

Tumor adalah sekelompok sel-sel yang tidak biasa yang terbentuk sebagai akibat dari proses pembelahan sel yang berlebihan dan tidak terkoordinasi. Istilah "neo" berarti baru dan "plasia" berarti pertumbuhan atau pembelahan, jadi "neoplasia" mengacu pada pertumbuhan sel baru yang berbeda dari pertumbuhan sel normal di sekitarnya. Tumor dapat dibedakan menjadi dua jenis, yakni tumor ganas (*malignant* tumor) dan tumor jinak (*benign* tumor). Perbedaan antara keduanya sangat jelas. Tumor ganas juga disebut kanker dapat merusak jaringan dan bermetastase, sedangkan tumor jinak tidak menyerang jaringan dan tidak bermetastase, tetapi dapat tumbuh menjadi besar. Namun, tumor tidak selalu merupakan kanker (Saleh, 2016).

Fibroadenoma Mammae (FAM) merupakan tumor payudara yang tidak nyeri, unilateral, jinak (non-kanker), berupa benjolan padat, dan tidak berisi cairan. Sebagian besar muncul pada wanita antara usia 14 dan 35 tahun, tetapi dapat muncul pada berbagai usia. *Fibroadenoma* menyusut setelah *menopause*, karenanya mereka lebih jarang terjadi pada wanita *pascamenopause*. *Fibroadenoma* adalah tumor jinak payudara paling umum pada wanita yang ditandai oleh proliferasi epitel dan stromal. Massa yang keras dan kenyal dengan batas teratur ini seringkali memiliki ukuran yang bervariasi. Selain itu, *fibroadenoma* yang dikonfirmasi secara histologis memiliki banyak kesamaan faktor risiko dengan kanker payudara yang menunjukkan bahwa *fibroadenoma* dapat menjadi faktor risiko untuk kanker payudara.

Di Shanghai, kurang lebih 1 dari 350 wanita didiagnosis menderita *fibroadenoma mammae* sebelum usia 60

tahun. Di sisi lain, pada populasi negara barat, *fibroadenoma mammae* ditemukan pada 7 – 13% pasien yang menjalani pemeriksaan payudara. Insiden *fibroadenoma mammae* pada wanita menurun seiring bertambahnya usia dan sebagian menurun saat *menopause* (Nelson *et al.*, 2010). Data dari NSW *Breast Cancer Institute* menunjukkan bahwa FAM umumnya terjadi pada wanita berusia 21 hingga 25 tahun, dan kurang dari 5% terjadi pada wanita di atas 50 tahun. Sebuah studi menemukan bahwa angka kejadian FAM pada wanita yang menjalani pemeriksaan di klinik payudara sekitar 7 – 13% (Saxena *et al.*, 2020).

Laporan tentang penyakit FAM di Indonesia masih belum lengkap. Akan tetapi, jumlah kunjungan penderita ke Yayasan Kanker Indonesia di Rumah Sakit Dharmais Jakarta berjumlah 115 orang. Pada pertengahan tahun 2011, sekitar 100 orang menderita FAM, dan 15 orang lainnya dinyatakan kanker payudara (Yayasan Kanker Rumah Sakit Dharmais Jakarta, 2011). Menurut data dari Kementerian Kesehatan RI (2020), hasil menunjukkan bahwa awal deteksi tumor payudara terjadi pada wanita berusia 30 hingga 50 tahun pada tahun 2019 sebanyak 28.910 kasus, dimana kasus tertinggi berada di Provinsi Jawa Barat, dengan jumlah kasus 6.109 dari total pemeriksaan 113.838 orang. Pada saat yang sama, kasus terendah berada di Provinsi Papua, dengan total dari 4 kasus dari total pemeriksaan 1.078 orang. Demikian juga ditemukan 4.610 kasus, dengan total 91.036 pemeriksaan di Ibukota Indonesia, Jakarta.

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau tahun 2017, jumlah angka penderita kanker Payudara di Provinsi Kepri dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Hal ini dilihat

dari total penderita kanker yang berada di empat Rumah Sakit terbesar di Provinsi Kepri jumlahnya terus bertambah, dimana jumlah total penderita kanker payudara di Kepri mencapai 550 penderita yang terdiri dari penderita kanker Payudara jinak sebanyak 350 pasien dan 200 pasien payudara ganas.

Payudara dapat mengalami berbagai kelainan, termasuk inflamasi, infeksi, dan neoplasia (Sjamsuhidajat and De Jong, 2017). Hal ini menjadi perhatian karena penyakit payudara adalah penyebab utama kematian dan kesakitan wanita di seluruh dunia. Angka kematian tertinggi pada tahun 2020 disebabkan oleh penyakit payudara (WHO). Berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar), prevalensi kanker payudara di Indonesia meningkat 11,6%, atau 2.089 juta kasus baru pada tahun 2018. Riwayat kanker payudara dalam keluarga adalah salah satu faktor risiko FAM (Pangribowo, 2019). *American Cancer Society* (2021) mengatakan bahwa wanita dengan FAM yang didiagnosa memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita tanpa FAM. FAM yang dibiarkan berkembang juga berisiko menjadi kanker payudara, dan perkembangan sel FAM yang tidak diobati dapat terjadi kembali (Alini & Widya, 2018).

Kasus FAM meningkat setiap tahunnya, disertai kekhawatiran akan benjolan di sekitar payudara yang sering disalah artikan sebagai keganasan. Padahal benjolan di dalam payudara tidak selalu ganas dan tidak selalu membutuhkan operasi. Meskipun penyebab pasti FAM tidak diketahui, beberapa faktor telah diidentifikasi sebagai faktor resiko dari FAM, penggunaan kontrasepsi, hamil di

usia muda, dan sedang menjalani terapi hormonal (Nasyari *et al.*, 2020).

Kontrasepsi merupakan suatu alat atau bahan yang salah satunya bertujuan untuk mencegah terjadinya ovulasi. Selain bertujuan untuk mencegah ovulasi, kontrasepsi juga bertujuan untuk mengatur pendewasaan perkawinan, mengatur kehamilan dan kelahiran, memelihara kesehatan ibu dan anak, dan peningkatan ketahanan, serta kesejahteraan keluarga (Rusmin *et al.*, 2019). Kontrasepsi dapat berisi progesteron saja atau kombinasi (hormon estrogen dan progesteron).

Hormon estrogen dapat meningkatkan diferensiasi dan perkembangan dari sistem *galactophore*, meningkatkan aktifitas mitosis dari sel silindris, dan memicu *hyalinisasi* pada jaringan ikat. Demikian pula, hormon progesteron bekerja pada pengembangan dan fungsi sistem lobulus alveolar dan dengan bantuan hormon Estrogen sebagai pemicu pertumbuhan dari lobulus. Jaringan payudara memiliki sensitifitas yang sangat tinggi pada estrogen sehingga perempuan yang terpajan hormon ini berisiko tinggi mengalami FAM (Alini dan Widya, 2018). Mekanisme peningkatan risiko FAM dapat melalui dua cara, yaitu input estrogen dan progesteron eksogen menyebabkan proliferasi sel jaringan payudara sehingga meningkatkan risiko mutasi sel saat pembelahan (Affandi, 2011) dan menstimuli pertumbuhan sel-sel punca *fibroadenoma mammae* (Kresno dan Boedina, 2012).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rizqy *et.al* pada tahun 2019, ditemukan bahwa usia menarche (OR = 1,27), status perkawinan (OR = 1,35), riwayat menyusui (OR = 1,29), dan riwayat kontrasepsi lebih dari lima tahun (OR = 1,27) memiliki korelasi dengan kejadian

tumor payudara yang terjadi pada wanita muda di Indonesia ($p < 0,05$). Yuanita *et al.* (2017) juga turut mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi (oral) dengan kejadian fibroadenoma pada wanita di Rumah Sakit Angkatan Darat Brawijaya pada tahun 2014 dengan hasil analisis diperoleh nilai $p = 0,035$. Namun, hal yang berbeda terjadi pada penelitian yang dilakukan oleh Andry *et al.* pada tahun 2019. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian tumor jinak payudara ($p = 0,754$; OR = 0,671). Sejalan dengan hal tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Akhtar *et al.* (2021) menyebutkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kontrasepsi oral dengan kejadian tumor payudara.

Berdasarkan latar belakang diatas, perlu penelitian lebih lanjut tentang hubungan penggunaan kontrasepsi dengan kejadian *fibroadenoma mammae* (FAM) di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam tahun 2023

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan *case control*. Data penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan data primer berupa kuesioner dan data sekunder berupa rekam medik. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang berkunjung di poli bedah di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam tahun 2023. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling dengan teknik Purposive sampling* dengan total sampel sebanyak 40 pada masing-masing kelompok kasus dan kontrol. Kemudian

Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengguna Kontrasepsi pada Kelompok Kasus Penderita *Fibroadenoma Mammae* (FAM)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kelompok Kasus

<i>Fibroadenoma Mammae</i> (FAM)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kontrasepsi	28	70,0
Tidak Kontrasepsi	12	30,0
Total	40	100

Kontrasepsi merupakan suatu alat atau bahan yang salah satunya bertujuan untuk mencegah terjadinya ovulasi. Selain bertujuan untuk mencegah ovulasi, kontrasepsi juga bertujuan untuk mengatur pendewasaan perkawinan, mengatur kehamilan dan kelahiran, memelihara kesehatan ibu dan anak, dan peningkatan ketahanan, serta kesejahteraan keluarga (Rusmin *et al.*, 2019). Kontrasepsi dapat berisi progesteron saja atau kombinasi (hormon estrogen dan progesteron).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 28 responden (70,0%) yang menggunakan kontrasepsi pada penderita *fibroadenoma mammae* (FAM) dan sebanyak 12 responden (30,0%) yang tidak menggunakan kontrasepsi tetapi menderita *fibroadenoma mammae* (FAM). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Yuanita *et al.* (2017) yang menunjukkan dimana sebanyak 56,7% wanita menggunakan kontrasepsi pada penderita *fibroadenoma*

mammae (FAM). Maka dapat disimpulkan bahwa penderita *fibroadenoma mammae* (FAM) yang menggunakan kontrasepsi mendominasi hasil penelitian ini.

Kejadian FAM pada pengguna kontrasepsi (terutama pada kontrasepsi hormonal) lebih tinggi dibandingkan pada bukan pengguna kontrasepsi hormonal. Kejadian FAM yang lebih tinggi di pengguna kontrasepsi hormonal tersebut terjadi karena kandungan hormon estrogen maupun kombinasi estrogen progesteron dalam kontrasepsi tersebut akan berikatan dengan reseptor pada jaringan payudara sehingga dapat menstimulasi proliferasi jaringan payudara.

Hormon estrogen dapat meningkatkan diferensiasi dan perkembangan dari sistem *galactophore*, meningkatkan aktifitas mitosis dari sel silindris, dan memicu *hyalinisasi* pada jaringan ikat. Demikian pula, hormon progesteron bekerja pada pengembangan dan fungsi sistem lobulus alveolar dan dengan bantuan hormon Estrogen sebagai pemicu pertumbuhan dari lobulus.

Hormon Estrogen dapat menyebabkan (1) memicu perkembangan jaringan stroma payudara, (2) pertumbuhan sistem duktus yang meluas, (3) penyimpanan atau deposit lemak di payudara. Progesteron meningkatkan perkembangan lobulus dan alveoli payudara serta mengakibatkan sel-sel alveolar berproliferasi membesar dan menjadi sekretorik. Ringkasnya, hormon Estrogen memulai pertumbuhan payudara, alat-alat pembentuk air susu, pertumbuhan karakteristik, dan penampilan sedangkan hormon progesteron dan prolaktin yang menyebabkan pertumbuhan dan berfungsinya struktur-struktur tersebut.

Penggunaan kontrasepsi (hormonal) terbukti berhubungan dengan kejadian FAM. Hasil ini relevan dengan teori yang

dikemukakan, bahwa *fibroadenoma* dapat muncul dari sel jaringan ikat stroma dan epitel yang secara fungsional dan mekanis penting bagi payudara. Jaringan ini mengandung reseptor untuk estrogen dan progesteron. Atas alasan tersebut *fibroadenoma* mengalami perkembangan akibat adanya input hormon estrogen (estrogen eksogen) yang berasal dari kontrasepsi hormonal. Sensitivitas hormon menyebabkan proliferasi jaringan ikat payudara yang berlebihan (Ajmal and Van Fossen, 2020).

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengguna Kontrasepsi pada Kelompok Kontrol Atau Tidak *Fibroadenoma Mammae* (FAM)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kelompok Kontrol

Non- <i>Fibroadenoma Mammae</i> (FAM)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kontrasepsi	11	27,5
Tidak Kontrasepsi	29	72,5
Total	40	100

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 11 responden (27,5%) yang menggunakan kontrasepsi pada penderita tidak *fibroadenoma mammae* (FAM) dan sebanyak 29 responden (72,5%) yang tidak menggunakan kontrasepsi dan tetapi bukan penderita *fibroadenoma mammae* (FAM).

Persentase pengguna kontrasepsi lebih rendah dibandingkan dengan pengguna kontrasepsi pada kelompok penderita tidak *fibroadenoma mammae* (FAM). Hal ini bisa saja disebabkan faktor lain seperti obesitas, konsumsi *fast food*, dan faktor lingkungan (terpapar hidrokarbon

polisiklik aromatik yang biasanya didapatkan pada pasien yang tinggal di sekitar pabrik yang memproduksi zat tersebut) (Bidgoli dan Eftekhari, 2011). Beberapa faktor tersebut yang disebut dapat meningkatkan untuk faktor risiko lainnya seperti riwayat perkawinan, menyusui, dan riwayat tumor pada payudara di keluarga.

Menurut Hinyard (2020) perempuan yang belum menikah/tidak menikah lebih mungkin untuk terkena penyakit yang lebih lanjut terkena tumor payudara. Penelitian Kvikstad dan Vatten juga menunjukkan risiko tumor payudara sebesar 1,11 lebih tinggi terjadi pada perempuan yang tidak menikah di Norwegia. Namun status perkawinan berpengaruh pada kejadian kehamilan dan aktivitas menyusui yang berpengaruh pada pengaturan hormonal pada perempuan.

Riwayat keluarga yang pernah menderita tumor payudara merupakan faktor penyebab timbulnya kejadian FAM bagi anggota keluarganya. Kerentanan

bawaan atau keturunan tumor payudara pada umumnya tidak disadari oleh pasien yang memiliki riwayat penyakit tersebut, hal ini ditunjukkan pasien wanita yang menderita FAM berumur masih muda. Jika seorang wanita telah menderita tumor payudara pada satu sisi payudaranya, maka risiko terkena tumor payudara lagi pada sisi yang lain atau terjadi kekambuhan pada lokasi yang terkena sebelumnya adalah tinggi. Kejadian FAM pada wanita sering dengan adanya riwayat keluarga, dan tidak menutup kemungkinan wanita yang juga memiliki riwayat keluarga menderita tumor payudara dapat terhindar dari ancaman kejadian FAM dalam kehidupannya (Alini dan Widya, 2018).

B. Analisis Bivariat

Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Dengan Kejadian *Fibroadenoma Mammae* (FAM) Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam Tahun 2023

Tabel 3. Analisis Hubungan Penggunaan Kontrasepsi dengan Kejadian *Fibroadenoma Mammae* (*Chi-Square*)

Penggunaan Kontrasepsi	Kelompok Kasus (<i>Fibroadenoma Mammae</i> (FAM))		Kelompok Kontrol (Tidak <i>Fibroadenoma Mammae</i> (FAM))		Total		P-Value	OR
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
	Kontrasepsi	28	71,8	11	28,2	39		
Tidak Kontrasepsi	12	29,3	29	70,7	41	100		
Total	40	50	40	50	80	100,0		

Pada Tabel 3 diatas, hasil analisis Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Dengan Kejadian *Fibroadenoma Mammae* (FAM) di Rumah Sakit Budi Kemuliaan

Batam Tahun 2023, didapatkan pasien yang menggunakan kontrasepsi pada penderita *fibroadenoma mammae* (FAM) sebanyak 28 responden (71,8%). Terdapat

11 responden (28,2%) yang menggunakan kontrasepsi tetapi tidak *fibroadenoma mammae* (FAM). Responden yang tidak menggunakan kontrasepsi tetapi penderita *fibroadenoma mammae* (FAM) sebanyak 12 responden (29,3%). Selanjutnya, terdapat 29 responden (70,7%) yang tidak menggunakan kontrasepsi dan tidak *fibroadenoma mammae* (FAM). Hal ini menunjukkan bahwa kelompok kasus memiliki kecenderungan untuk mengalami kejadian *fibroadenoma mammae* (FAM) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol.

Kejadian FAM pada pengguna kontrasepsi (terutama kontrasepsi hormonal) lebih tinggi dibandingkan pada bukan pengguna kontrasepsi. Kejadian FAM yang lebih tinggi di pengguna kontrasepsi (hormonal) tersebut terjadi karena kandungan hormon estrogen maupun kombinasi estrogen progesteron dalam kontrasepsi tersebut akan berikatan dengan reseptor pada jaringan payudara sehingga dapat menstimulasi proliferasi jaringan payudara. Beberapa faktor resiko lain dapat muncul seperti obesitas, konsumsi *fast food* dan faktor lingkungan (terpapar hidrokarbon polisiklik aromatik yang

biasanya didapatkan pada pasien yang tinggal di sekitar pabrik yang memproduksi zat tersebut (Bidgoli dan Eftekhari, 2011). Beberapa faktor tersebut yang bisa meningkatkan faktor risiko lainnya seperti riwayat perkawinan, menyusui, dan riwayat tumor pada payudara di keluarga.

Penggunaan kontrasepsi (hormonal) terbukti berhubungan dengan kejadian FAM. Hasil ini relevan dengan teori yang dikemukakan, bahwa *fibroadenoma* dapat muncul dari sel jaringan ikat stroma dan

epitel yang secara fungsional dan mekanis penting bagi payudara. Jaringan ini mengandung reseptor untuk estrogen dan progesteron. Atas alasan tersebut *fibroadenoma* mengalami perkembangan akibat adanya input hormon estrogen (estrogen eksogen) yang berasal dari kontrasepsi. Sensitivitas hormon menyebabkan proliferasi jaringan ikat payudara yang berlebihan (Ajmal dan Van Fossen, 2020).

Kontrasepsi (hormonal) berisiko menyebabkan FAM karena kandungan estrogen di dalamnya dapat berdampak pada tingginya proliferasi kelenjar *mammae*. Jaringan payudara memiliki sensitifitas yang sangat tinggi pada estrogen sehingga perempuan yang terpajan hormon ini berisiko tinggi mengalami FAM (Alini dan Widya, 2018). Mekanisme peningkatan risiko FAM dapat melalui dua cara, yaitu input estrogen dan progesteron eksogen menyebabkan proliferasi sel jaringan payudara sehingga meningkatkan risiko mutasi sel saat pembelahan (Affandi, 2011) dan menstimuli pertumbuhan sel-sel punca *fibroadenoma mammae* (Kresno dan Boedina, 2012).

Hormon Estrogen dapat menyebabkan (1) memicu perkembangan jaringan stroma payudara, (2) pertumbuhan sistem duktus yang meluas, (3) penyimpanan atau deposit lemak di payudara. Progesteron meningkatkan perkembangan lobulus dan alveoli payudara serta mengakibatkan sel-sel alveolar berproliferasi membesar dan menjadi sekretorik. Ringkasnya, hormon Estrogen memulai pertumbuhan payudara, alat-alat pembentuk air susu, pertumbuhan karakteristik, dan penampilan sedangkan hormon progesteron dan prolaktin yang menyebabkan pertumbuhan dan berfungsinya struktur-struktur tersebut.

Hasil penelitian yang juga menunjukkan hasil serupa bahwa kontrasepsi (hormonal) berisiko pada kejadian FAM adalah penelitian Ahsani dan Machmud (2019) yang menggunakan data hasil Riset PTM 2016. Penelitian lain yang dilakukan Alini dan Widya (2018) juga menunjukkan hubungan penggunaan kontrasepsi dan kejadian FAM yang dibuktikan dengan perolehan nilai p uji *chi square* sebesar 0,025. Lalu Penelitian oleh Puraya (2021) yang memperoleh p - *value* sebesar 0,012.

Penelitian ini menghubungkan antara penggunaan kontrasepsi dengan kejadian *fibroadenoma mammae* (FAM). Hasil analisis *chi-square* menunjukkan bahwa hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan kejadian *fibroadenoma mammae* (FAM) diperoleh nilai p - *value* sebesar 0,000 ($< 0,05$) dinyatakan H_0 ditolak dan H_a diterima, yang dimana terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan kontrasepsi dengan kejadian *fibroadenoma mammae* (FAM) di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam Tahun 2023. Hasil *Odd Ratio* (OR) menunjukkan bahwa nilai OR sebesar 0,163 yang artinya penggunaan kontrasepsi berpeluang atau berisiko 0,163 kali mengalami kejadian *fibroadenoma mammae* (FAM) dibandingkan dengan yang tidak *fibroadenoma mammae* (FAM).

Keeratan hubungan penggunaan kontrasepsi dengan kejadian *fibroadenoma mammae* (FAM) di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam Tahun 2023 tergolong lemah dengan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,391. Menurut penelitian Ahsani dan Machmud (2019) lama penggunaan kontrasepsi (hormonal) 5 tahun atau lebih berisiko meningkatkan kejadian FAM 1,27 kali lebih tinggi. Penggunaan kontrasepsi (hormonal) yang lebih lama menghasilkan

periode waktu untuk jaringan payudara terpapar hormon estrogen dan progesteron juga lebih lama, sehingga perkembangan proliferasi jaringan payudara sangat mungkin menjadi lebih tinggi.

Alasan dari lemahnya tingkat keeratan hubungan antara penggunaan kontrasepsi (hormonal) dengan kejadian FAM disebabkan karena saat penelitian dilakukan, peneliti tidak mengetahui tingkat pemakaian kontrasepsi (teratur/tidak teratur) dari penggunaannya, lama pemakaian, atau responden bisa saja memiliki pola gaya hidup sehat sehingga terhindar dari risiko FAM. Menurut penelitian yang dilakukan *American Cancer Society* disebutkan bahwa wanita dengan kelebihan berat badan setelah usia 18 tahun 40 % lebih mungkin untuk mengembangkan *fibroadenoma mammae* (FAM) pasca *menopause* daripada wanita dengan berat badan normal, karena produksi estrogen oleh jaringan lemak yang berlebihan akan tetap beredar dalam tubuh meskipun ovarium telah berhenti memproduksinya saat *menopause*. Pola gaya hidup sehat lainnya adalah tidak bergaya hidup *sedentary* sehingga berat badan juga dapat terjaga (Keating, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tahun 2023 di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam dengan melibatkan 80 responden, terbagi menjadi 40 kelompok kasus dan 40 kelompok kontrol, ditemukan bahwa sebanyak 28 (71,8%) dari penderita *fibroadenoma mammae* (FAM) menggunakan kontrasepsi, sementara hanya 12 (29,3%) dari penderita yang bukan pengguna kontrasepsi. Di sisi lain, hanya 11 (28,2%) dari penderita non-FAM yang menggunakan kontrasepsi, sedangkan 29 (70,7%) dari penderita non-

FAM tidak menggunakan kontrasepsi. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi dan kejadian *fibroadenoma mammae* (FAM) dengan nilai p-value sebesar 0,000. Odd Ratio (OR) yang diperoleh adalah 0,163, yang mengindikasikan bahwa penggunaan kontrasepsi berisiko 0,163 kali lipat lebih tinggi untuk mengalami *fibroadenoma mammae* (FAM) dibandingkan dengan yang tidak menggunakan kontrasepsi.

SARAN

Untuk penelitian berikutnya, disarankan untuk memperluas cakupan penelitian dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi hubungan antara penggunaan kontrasepsi dan kejadian *fibroadenoma mammae* (FAM).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktur Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam, dr. Sofi Indriani yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsani, R. F., & Machmud, P. B. (2019). Hubungan riwayat reproduksi dengan tumor payudara pada perempuan usia muda di Indonesia (analisis riset ptm 2016).
- Akhtar, M. S., Saif, A. B., Zafar, H., Mushtaq, A., Hashmi, T., & Tariq, M. (2021). Association Of Marital Status, Early Marriage And Parity With Fibroadenoma. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*, 71(1), 73-78.
- Alini, A., & Widya, L. (2018). Faktor-faktor yang menyebabkan kejadian fibroadenoma mammae (FAM) pada pasien wanita yang berkunjung di poliklinik spesialis bedah umum RSUD Bengkalis. *Jurnal Ners*, 2(1).
- Alipour, S., & Eskandari, A. (2019). Prescribing oral contraceptives in women with breast diseases: a matter of concern for the gynecologist. *Archives of Breast Cancer*, 55-66.
- Chairani, R., & Delyuzar, D. (2017). Perbandingan antara neoplasma jinak dan ganas pada payudara berdasarkan pemeriksaan fisik diagnostik dan biopsi aspirasi jarum halus. *Jurnal ibnu sina biomedika*, 1(2), 102-112.
- “Contraception”. Centers for Disease Control and Prevention, Centers for Disease Control and Prevention, 1 May 2023, www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/index.htm.
- Eroschenko, V. 2017. Atlas Histologi diFiore. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Floreska, A., Puspitaningrum, D., & Mulyanti, L. (2014). Pengaruh pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap perilaku pencegahan penyakit Fibroadenoma Mammae di MA Sabilul Muttaqin Trimulyo Demak. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*.
- Hamid, T., Khan, M. M., & Hamid, R. (2022). The Breast Mouse: An Observational Study Of Breast Fibroadenomas In The Pakistani Population. *Khyber Medical University Journal*, 14(3), 173-8.

- Indonesia, B. P. S. (n.d.). Persentase Pasangan Usia Subur (PUS) Umur 15–49 Tahun yang Sedang Menggunakan Alat Keluarga Berencana (KB) atau Cara Tradisional untuk Menunda atau Mencegah Kehamilan Menurut Provinsi, 2022 - Tabel Statistik.
- Jesica, F., Hayu, R., Meysetri, F. R., & Amir, A. N. (2022). Hubungan riwayat keluarga dan konsumsi junk food dengan kejadian fibroadenoma mammae (fam) di rsud dr. Hanafiah sm batusangkar. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 13(1), 134-140.
- Johansson, A., Christakou, A. E., Iftimi, A., Eriksson, M., Tapia, J., Skoog, L., & Lindström, L. S. (2021). Characterization of benign breast diseases and association with age, hormonal factors, and family history of breast cancer among women in Sweden. *JAMA Network Open*, 4(6), e2114716-e2114716.
- Listyaningsih, U., & Satiti, S. (2022). Dinamika fertilitas dan prevalensi kontrasepsi di Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 16(2), 153-168.
- Madjid, O. A., Surya, R., Tantry, H. P., & Ocviyanti, D. (2022). Kontrasepsi Hormonal Berbasis Progestin pada Perempuan dengan Riwayat Tumor Jinak Payudara. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 10(2), 162-7.
- Nurprilinda, Marlina and Gultom, Fajar Lamhot and Sanjaya, Stevanus Jutan (2023) Profile of Fibroadenoma Mammae Patients at MRCCC Siloam Semanggi Hospital 2019-2020. *Asian Journal of Medicine and Health*, 21 (7). pp. 90-100. ISSN 2456-8414
- Peng, Y., Xie, F., Zhao, Y., & Wang, S. (2021). Clinical practice guideline for breast fibroadenoma: Chinese Society of Breast Surgery (CSBrS) practice guideline 2021. *Chinese Medical Journal*, 134(9), 1014-1016.
- Priskatindea, P., & Ronoatmodjo, S. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Alat/Cara KB dengan Pemakaian Kontrasepsi Modern pada Wanita Kawin Usia Remaja di Pulau Jawa, Indonesia (Analisis Data SDKI 2017). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 9-18.
- Pujihavuty, R. (2018). Profil Pemakaian Kontrasepsi: Disparitas antara Perdesaan dan Perkotaan. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 12(2), 105-118.
- Puraya, L. W. H. (2021). Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Fibroadenoma Mammae (FAM) Studi Observasional pada Pasien Poliklinik Bedah di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Periode 2016-2020 (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung).
- Putri, A. M. N., Mustokoweni, S., & Ernawati, E. (2019). Oral Contraception Use in Benign Breast Tumor Patients in Dr. Soetomo General Academic Hospital. *Health Notions*, 3(12), 467-470.
- Rifki, M., & Rahmat, R. A. (2021). Use Of Kb Injections For 3 Months At The Puskesmas Baloi Permai, Batam

City. Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam, 11(1), 27-30.

Setiadharna, A., Kuntjoro, R. L. P. W., & Utomo, A. W. (2019). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Kejadian Tumor Payudara: Studi Pada Wanita Yang Melakukan Pemeriksaan Ultrasonografi Payudara Di Rsup Dr. Kariadi Dan Rs Ken Saras, Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*, 8(2), 892-909.

Sherwood, L. 2013. *Introduction of Human Physiology*. Yolanda Cossio.

Wahyuningsih, Y. (2017). Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Oral Terhadap Kejadian Fibroadenoma Mammarum (Fam) Di Rumah Sakit Angkatan Darat Brawijaya Surabaya Periode 1 Januari-31 Desember 2014 (Doctoral Dissertation, University Of Muhammadiyah Malang).

Zhu, L., Zeng, X., Jiang, S., Ruan, S., Ma, H., Li, Y., & Dong, J. (2022). Prevalence of breast fibroadenoma in healthy physical examination population in Guangdong province of China: a cross-sectional study. *BMJ open*, 12(6), e057080.