



Artikel Penelitian

HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN KEJADIAN KARSINOMA MAMMAE PADA WANITA DI RUMAH SAKIT PTPN II TG. MORAWA

RELATIONSHIP BETWEEN THE USE OF HORMONAL CONTRACEPTION WITH CARCINOMA MAMMAE IN FEMALE AGE WOMEN IN HOSPITAL PTPN II TG. MORAWA

Dewi Wulan Dari Siregar,^a Handi Effendi,^b Hardy Hasibuan,^b Ade Chandra Sulistiawati^b

^a Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, jalan STM, No.77, Medan, 20219, Indonesia

^b Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, jalan STM, No.77, Medan, 20219, Indonesia

Histori Artikel

Diterima:
10 Desember 2020

Revisi:
16 Desember 2020

Terbit:
21 Januari 2021

Kata Kunci

Usia, KB Hormonal,
Riwayat Pemakaian,
Karsinoma Mammae

Korespondensi

Tel.
081804924546

Email:
siregardewi137@gmail.com

ABSTRAK

Kanker payudara saat ini merupakan jenis kanker yang paling mendominasi di Indonesia. Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan terjadinya Kanker Payudara atau *Carcinoma Mammae*, Paparan estrogen yang tinggi merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko kanker payudara pada perempuan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian *carcinoma mammae* pada wanita usia subur di Rumah Sakit PTP N II Tg.Morawa. Penelitian ini menggunakan metode analitik *chi-square*, dengan desain retrospektif untuk menentukan hubungan antara variable independen dengan variable dependen. Populasi kasus pada penelitian ini adalah semua wanita yang terdiagnosa oleh dokter dengan *carcinoma mammae* atau kanker payudara yang berjumlah 67 orang. Didapati frekuensi responden berdasarkan usia, yang paling banyak adalah responden dengan usia 20-25 tahun yaitu sebanyak 29 orang (43,3%), frekuensi responden berdasarkan lama Riwayat KB Hormonal, yang paling banyak adalah responden dengan 3 tahun yaitu sebanyak 36 orang (53,7%), dimana semua responden terkena *carcinoma mammae* yaitu sebanyak 67 orang (100%) dengan pengujian data dalam penelitian ini menggunakan uji analisa *Chi Square* menghasilkan nilai $p= 0,002$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara KB hormonal dengan *carcinoma mammae* pada wanita usia subur.

ABSTRACT

Breast cancer is currently the most dominant type of cancer in Indonesia. There are several factors that are associated with the occurrence of breast cancer or Carcinoma Mammae. High estrogen exposure is one of the factors that can increase the risk of breast cancer in women. This study aims to analyze the relationship between the use of hormonal contraceptives and the incidence of carcinoma mammae in women of childbearing age at the PTP N II Tg.Morawa Hospital. This study using a retrospective chi-square analytical method to determine the relationship between the independent variable and the dependent variable. The population in this study were all women diagnosed Carcinoma Mammae or breast cancer which numbered 67 people. It was found that the frequency of respondents based on age, the most number of which were respondents aged 20-25 years, were 29 people (43.3%), the frequency of respondents was based on the history of Hormonal KB, the most were respondents with 3 years of age, namely 36 people (53.7%), where all respondents were exposed to breast cancer, as many as 67 people (100%). Testing the data in this study using the Chi Square analysis test resulted in a value of $p= 0.002$ ($p < 0.05$) which means there is a relationship between kb hormonal with carcinoma mammae in women of childbearing age.

PENDAHULUAN

Penyakit kanker payudara merupakan masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 kejadian kanker pada tahun 2008 sampai 2012 mengalami peningkatan dari 12,7 juta kasus meningkat menjadi 14,2 juta kasus.¹ Jumlah kasus baru tahun 2013 yaitu sebesar 61.682.² Pada tahun 2014, diperkirakan 232.670 kasus kanker payudara invasif diharapkan dapat didiagnosis pada wanita di Amerika Serikat dan 62.570 kasus baru non-invasif (*in situ*) kanker payudara. Kanker Payudara Invasif diharapkan dapat didiagnosis supaya mengurangi risiko kejadian kanker payudara.³

Sejak tahun 2008, diperkirakan kejadian kanker payudara telah meningkat lebih dari 20%, sementara kematian meningkat sebesar 14%. Kanker payudara juga merupakan penyebab paling umum kematian akibat kanker di kalangan wanita (522.000 kematian pada tahun 2012) dan kanker yang paling sering didiagnosis di antara wanita di 140 dari 184 negara di seluruh dunia.⁴

Prevalensi tertinggi kanker payudara berada di DI Yogyakarta (2,4%), Sumatera Barat (0,9%), Aceh (0,8%) dan Jawa Tengah (0,7%), namun untuk jumlah kasus kanker serviks, kanker payudara, dan kanker prostat tertinggi berada di Provinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur.⁵

Data Globocan menyebutkan di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Angka kejadian

penyakit kanker di Indonesia (136,2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018.⁶

Sumatera Utara melaporkan penderita yang berobat pada stadium dini hanya berkisar 20- 30%. Sedangkan penderita yang datang pada stadium lanjut sebanyak 70 %. Kondisi ini jauh berbeda dengan negara barat yang hampir 80% pasien kanker payudara datang pada stadium dini. Menurut data di Divisi Bedah Onkologi RSUP H. Adam Malik Medan, terdapat 1.427 penderita kanker payudara pada kurun waktu 2011-2013. Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik RSU Dr. Pirngadi Medan pada tahun 2009-2010 terdapat 106 kasus kanker payudara yang dirawat inap. Sedangkan dari RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado bagian rawat inap, kasus kanker payudara dari April 2012 - Juni 2013 terdapat sekitar 165 penderita yang terdiagnosa menderita kanker payudara.⁷

Menurut Sari, dkk faktor hormonal termasuk salah satu faktor risiko penting terhadap kejadian kanker payudara.⁸ Peningkatan eksposur terhadap hormon estrogen akan meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara, sedangkan mengurangi eksposur ini dapat melindungi terjadinya kanker payudara.

Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode dalam program Keluarga Berencana (KB) yang diperuntukan untuk Pasangan Usia Subur (PUS) dalam upaya mengatasi pertumbuhan penduduk Indonesia yang terus meningkat setiap tahunnya. Kontrasepsi hormonal banyak dipilih oleh perempuan usia reproduksi di banyak negara untuk mencegah atau mengontrol kehamilan, karena sangat dipercaya dan cara pemakaiannya yang mudah dibandingkan dengan kontrasepsi lainnya. Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan bahwa pada tahun 2013 terdapat 8.500.247 PUS yang merupakan peserta kontrasepsi baru dan sebagian besar (84,39%) menggunakan metode kontrasepsi hormonal. Data Riskesdas 2013 menunjukkan 59,7% proporsi pengguna Kontrasepsi saat ini, setengahnya (51,8%) merupakan pengguna kontrasepsi hormonal.²

Berdasarkan survei awal di Rumah Sakit PT Perkebunan Nusantara II (PTPN) Tg. Morawa terdapat banyak menderita *Carcinoma Mammae* yang dikarenakan riwayat pemakaian KB hormonal, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan menganalisis hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian *carcinoma mammae* pada wanita usia subur di RS. PTPN II Tg.Morawa. Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tentang risiko untuk terjadinya kanker payudara.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah bersifat analitik dengan metode *cross-sectional* dengan cara observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat yang artinya setiap

subjek penelitian hanya diobservasi dan dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan.

Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian *carcinoma mammae* pada wanita di Rumah Sakit PTPN II Tg.Morawa.

Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita *carcinoma mammae* dari bulan maret hingga desember 2020 dan menggunakan KB hormonal. Total populasi berjumlah 67 orang. Data tentang penggunaan KB hormonal diperoleh dengan menggunakan kuesioner.

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran UISU (KEPK FK UISU).

HASIL

Gambaran karakteristik responden yang menderita *carcinoma mammae* yang diamati adalah riwayat KB Hormonal dan *carcinoma mammae*. Gambaran karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia, KB Hormonal dan *Carcinoma Mammae*

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
35 - 44 tahun	12	17,9
45 - 54 tahun	27	40,3
55 - 64 tahun	28	41,8
Riwayat KB Hormonal		
3 tahun	36	53,7
4 tahun	12	17,9
5 tahun	19	28,4
<i>Carcinoma Mammae</i>	67	100
Total	67	100,0

Pada tabel 1 dapat terlihat bahwa frekuensi responden berdasarkan usia yang terbanyak ada dikategori usia 55-64 tahun yaitu berjumlah 28 orang (41,8%), lalu kategori usia 45-54 tahun sebanyak 27 orang (40,3%), dan terakhir kategori usia 35-44 tahun yaitu sebanyak 12 orang (17,9%).

Berdasarkan lama penggunaan KB Hormonal, yang paling banyak adalah responden dengan lama penggunaan 3 tahun yaitu sebanyak 36 orang (53,7%), sedangkan untuk responden yang menggunakan KB hormonal selama 5 tahun sebanyak 19 orang (28,4%), dan responden yang menggunakan KB hormonal selama 4 tahun sebanyak 12 orang (17,9%).

Berdasarkan status karsinoma, maka seluruh responden yang diteliti adalah penderita *carcinoma mammae* yaitu sebanyak 67 orang (100%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hormonal dengan *carcinoma mammae* pada wanita usia subur

Lama Penggunaan KB Hormonal	Carcinoma Mammae		p-value
	f	%	
3 tahun	36	50,8	0,002
4 tahun	12	19,7	
5 tahun	19	29,5	
Total	67	100	

Pengujian data dalam penelitian ini menggunakan uji analisa *Chi Square* didapatkan nilai $p= 0,002$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara KB Hormonal dengan *carcinoma mammae* pada wanita usia subur.

DISKUSI

Berdasarkan kategori usia penderita *carcinoma mammae* yang diperoleh dalam penelitian ini, sesuai dengan data yang

disampaikan oleh program SEER (*Surveillance, Epidemiology, and End Results*) tahun 2009 – 2013 yang dilakukan NCI (*National Cancer Institute*). Hasil dari NCI tersebut memperlihatkan bahwa persentase penderita kanker payudara usia 20-34 tahun berjumlah 1,8%, 35 – 44 tahun berjumlah 8,9%, 45 – 54 tahun berjumlah 21,3%, 55 – 64 tahun berjumlah 25,7%, 65 – 74 tahun berjumlah 22,6%, 75 – 84 tahun berjumlah 14%, dan > 84 tahun berjumlah 5,7%. Insidensi kanker payudara meningkat seiring dengan penambahan usia.²

Hasil penelitian di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2009 didapatkan bahwa usia merupakan faktor risiko terjadinya kanker payudara pada wanita. Wanita diatas usia 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi terjadinya kanker payudara dibandingkan wanita usia dibawah 35 tahun.

Semakin bertambah usia seorang wanita, semakin besar kemungkinan terserang kanker payudara. Usia wanita yang lebih sering terkena kanker payudara adalah di atas usia 40 tahun. Meskipun demikian, tidak berarti wanita di bawah usia 40 tahun tidak mungkin terkena kanker payudara, hanya kejadiannya lebih jarang.⁹ Usia rata-rata 40 (± 5) tahun, ovarium wanita kurang reseptif terhadap efek FSH dan LH. Efeknya sekresi estrogen menurun dan berfluktuasi, sehingga anovulasi menjadi lebih sering yang menyebabkan gangguan menstruasi pada beberapa wanita dalam tahun-tahun sebelum menopause.¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, menurut Dewi dan Hendrawatin menyatakan bahwa, wanita dengan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal ≥ 5 tahun berisiko 3,26

lebih besar beresiko terkena kanker payudara.¹¹ Sedangkan menurut Nadhila, penyebab kanker payudara sampai saat ini belum dapat diketahui secara pasti, diduga penyebab kanker payudara adalah multifaktoral.¹² Faktor endogen yang diduga berperan dalam proses kejadian kanker ini adalah faktor hormon estrogen, namun bagaimana mekanismenya masih belum jelas.

Hormon estrogen terutama meningkatkan proses proliferasi dan pertumbuhan sel-sel spesifik pada tubuh dan bertanggung jawab terhadap sebagian besar sifat seksual sekunder wanita. Pada payudara, estrogen dapat menyebabkan pengendapan lemak dalam kelenjar payudara. Pemberian estrogen dan progesteron yang biasa dipergunakan untuk menekan ovulasi (kontrasepsi) diduga juga berpengaruh meningkatkan angka kejadian kanker payudara. Menurut Sari, dkk faktor hormonal termasuk salah satu faktor risiko penting terhadap kejadian kanker payudara.⁸ Peningkatan eksposur terhadap hormon estrogen akan meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara, sedangkan mengurangi eksposur ini dapat meproteksi terjadinya kanker payudara.^{13,14}

Kontrasepsi hormonal merupakan salah satu metode dalam program KB yang diperuntukkan untuk Pasangan Usia Subur (PUS) dalam upaya mengatasi pertumbuhan penduduk Indonesia yang terus meningkat setiap tahunnya. Kontrasepsi hormonal banyak dipilih oleh perempuan usia reproduksi di banyak negara untuk mencegah atau mengontrol kehamilan, karena sangat dipercaya dan cara pemakainya yang mudah dibandingkan dengan kontrasepsi lainnya. Data Badan Kependudukan

dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan bahwa pada tahun 2013 terdapat 8.500.247 PUS yang merupakan peserta Kontrasepsi baru dan sebagian besar (84,39%) menggunakan metode kontrasepsi hormonal. Data Riskesdas 2013 menunjukkan 59,7% proporsi pengguna Kontrasepsi saat ini, setengahnya (51,8%) merupakan pengguna kontrasepsi hormonal.¹⁵

Pertumbuhan sel yang tidak terkontrol dapat disebabkan oleh berbagai faktor, faktor-faktor yang dapat menyebabkan kanker biasanya disebut dengan karsinogenesis.¹⁶ Faktor risiko yang terlibat dalam perkembangan kanker payudara pada wanita adalah kadar dan durasi paparan hormon estrogen, baik endogen maupun eksogen. Peningkatan paparan hormon dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti *menarche* dini, nulliparitas, menopause terlambat, penggunaan alat kontrasepsi hormonal, obesitas atau penggunaan *Thyroid Stimulating Hormone* (TSH) pasca menopause. Hormon estrogen dan progesteron merupakan hormone pertumbuhan payudara dan jaringan payudara sangat sensitif dengan adanya hormon tersebut. Apabila produksi hormon estrogen secara berlebihan pada payudara maka jaringan payudara akan mengalami poliferasi secara terus menerus tanpa terkendali yang akan mengarah pada tumbuhnya kanker payudara.¹⁷

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara KB hormonal dengan *carcinoma mammae*. Kategori usia terbanyak menderita *carcinoma mammae*

adalah pada usia 55-64 tahun, dan lama pemakaian KB Hormonal terbanyak pada kategori pemakaian 3 tahun yaitu sebanyak 36 orang.

DAFTAR REFERENSI

1. WHO (World Health Organization). *Latest Global Cancer Data: Cancer Burden Rises to 18.1 Million New Cases and 9.6 Million Cancer Deaths in 2018*.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
3. Ozhoj A. The Relationship Between Breast Cancer and Risk Factors. *Eur J Breast Heal*. 2017;13(3):145-149.
4. WHO (World Health Organization). *Latest World Cancer Statistics Global Cancer Burden Rises to 14.1 Million New Cases in 2012 : Marked Increase in Breast Cancers Must Be Addressed*. http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2013/pdfs/pr223_E.pdf.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kemenkes RI; 2015.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hari Kanker Sedunia 2019. <http://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>. Published 2019. Accessed June 27, 2020.
7. Mayasarah D. Analisis Faktor Risiko Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik medan. 2016.
8. Sari SE, Harahap WA, Saputra D. Pengaruh Faktor Risiko Terhadap Ekspresi Reseptor Estrogen Pada Penderita Kanker Payudara Di Kota Padang. *J Kesehat Andalas*. 2018;7(4):461-468. doi:10.25077/jka.v7i4.902
9. Baradero M, Dayrit M., Siswadi Y. *Klien Kanker: Seri Asuhan Keperawatan*. Jakarta: EGC; 2008.
10. Mescher A. *Junqueira's Basic Histology: Text & Atlas*. 12th ed. New York: McGrawhill Companies; 2011.
11. Dewi GAT, Hendrati LY. Analisis risiko kanker payudara berdasar riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal dan usia menarcho. *J Berk Epidemiol*. 2015;3(1):12-23.
12. Nadhila DC. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Terhadap Kejadian Kanker Payudara Pada Usia Dibawah 35 tahun di RSUP H. Adam Malik. 2017.
13. Pasaribu E., Suyatno. *Bedah Onkologi Diagnostik Dan Terapi*. 2nd ed. Jakarta: Sagung Seto; 2014.
14. Rasjidi I. *100 Question & Answer: Kanker Pada Wanita*. Jakarta: PT Elex; 2010.
15. Mulyani N. *Kanker Payudara Dan PMS Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
16. Oktaviana D., Damayanthi E, Kardinah. Faktor-Faktor Risiko Kanker Payudara Pada Pasien Kanker Payudara Wanita di Rumah Sakit Dharmais Jakarta. 2011.
17. Pamungkas Z. *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Yogyakarta: Buku Biru; 2011.