

Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara pada Pasien di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada September – Oktober 2016

Karisya Tri Andini¹, Nur Qodir², Mutiara Budi Azhar³

1. Program Studi Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
2. Departemen Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesin, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
3. Staff Pengajar Bagian Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
Jl. dr. Mohammad Ali Komplek RSMH Palembang Km. 3,5, Palembang, 30126, Indonesia

E-mail: ktriandini@gmail.com

Abstrak

Kanker payudara merupakan salah satu penyebab utama kematian wanita di seluruh dunia. Terdapat beberapa faktor risiko yang memengaruhi terjadinya kanker payudara, salah satunya penggunaan kontrasepsi hormonal jangka panjang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara pada pasien di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada September–Oktober 2016. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian adalah pasien di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada September–Oktober 2016 dengan sampel minimal sebanyak 146 sampel. Data diolah dengan SPSS dan dianalisis menggunakan uji *Chi-square*. Pada penelitian ini ditemukan 50,7% kasus kanker payudara. Pengguna kontrasepsi oral 23,9%, injeksi 1 bulan 28,3%, injeksi 3 bulan 28,7%, dan implan 19,1%. Dari hasil analisis bivariat uji *Chi-square* ditemukan hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal ($p=0,000$), oral ($p=0,026$), injeksi 3 bulan ($p=0,035$), implan ($p=0,035$) lebih dari lima tahun dengan kejadian kanker payudara. Tidak ada hubungan penggunaan kontrasepsi injeksi 1 bulan lebih dari lima tahun dengan kejadian kanker payudara ($p=0,465$). Terdapat hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal, oral, injeksi 3 bulan, dan implan lebih dari lima tahun dan tidak terdapat hubungan penggunaan kontrasepsi injeksi 1 bulan lebih dari lima tahun dengan kejadian kanker payudara.

Kata kunci: *hormonal, implan, injeksi, kanker payudara, kontrasepsi, oral*

Abstract

The Association of Hormonal Contraception Usage Duration with Breast Cancer Incidence in Oncology Surgery Polyclinic Patients in Rsup Dr. Mohammad Hoesin Palembang September-October 2016 Period. Breast cancer is one of the leading causes of women death around the world. There are many risk factors that affect breast cancer, one of those is long term usage of hormonal contraception. This study aims to determine the association of hormonal contraception usage duration with breast cancer incidence in Oncology Surgery Polyclinic Patients in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang September-October 2016 Period. This study is an observational analytical research with cross-sectional design. Sample used in this study were patients in Oncology Surgery Polyclinic in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang September-October 2016 period as much 146 samples based on minimal sampling. Data were processed with SPSS using Chi-square test. There were 50,7% cases of breast cancer. Users of oral contraception 23,9%, 1 month injection 28,3%, 3 months injection 28,7%, and implant 19,1%. Analysis using Chi-square test showed significant association between the usage of hormonal contraception ($p=0,000$), oral ($p=0,026$), 3 months injection ($p=0,035$), and implant ($p=0,035$) more than five years and no significant association between 1 month injection contraception usage and breast cancer incidence ($p=0,465$). The usage of hormonal contraception, oral, 3 months injection, and implant more than five years affect the incidence of breast cancer.

Keywords: *contraception, hormonal, implant, injection, oral*

1. Pendahuluan

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia. Angka kejadian kanker terus mengalami peningkatan, baik di negara maju maupun di negara berkembang. Berdasarkan estimasi GLOBOCAN, diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14,1 juta kasus baru dengan kematian sebesar 8,2 juta di seluruh dunia¹. Di Indonesia, diperkirakan prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur pada tahun 2013 sebesar 1,4% atau sekitar 347.792 orang².

Kanker yang menjadi penyebab utama kematian wanita di seluruh dunia merupakan kanker payudara, dengan estimasi terdapat 1,7 juta kasus dan 521.900 kematian pada tahun 2012³. Kejadian kanker payudara di Indonesia mencapai 61.682 kasus dan prevalensi kanker payudara di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 14,03%⁴.

Penyebab kanker payudara masih belum diketahui secara pasti namun terdapat berbagai macam faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit tersebut, salah satunya adalah penggunaan kontrasepsi hormonal jangka panjang. Kontrasepsi hormonal terdiri dari oral, injeksi, dan implan, sering digunakan para wanita yang telah menikah untuk mencegah terjadinya kehamilan. Sekitar 59,3% wanita usia subur menggunakan kontrasepsi. Dari 59,3% itu sebagian besar (82,6%) menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu 25,54% menggunakan pil, 46,87% menggunakan injeksi, dan 9,75% menggunakan implan⁴.

Kontrasepsi hormonal mengandung bahan hormonal berupa hormon estrogen dan progesteron sintetik atau kombinasinya. Kandungan estrogen yang terdapat di dalamnya dapat berperan sebagai agen promoter yang dapat memengaruhi karsinogenesis. Pada wanita dengan sel-sel payudara yang telah terinisiasi oleh mutasi genetik pada gen pengatur proliferasi sel, dengan adanya paparan estrogen yang terus menerus yang berasal dari kontrasepsi

hormonal dapat menimbulkan proses promosi berupa proliferasi sel-sel yang terinisiasi, yang selanjutnya dapat diikuti pula proses progresi yang menyebabkan invasi dan metastasis⁵.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan September – Oktober 2016 di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Sampel penelitian adalah pasien yang berobat di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang ditentukan dengan rumus sampel minimal sehingga didapatkan 146 sampel. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *consecutive sampling*.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang telah menikah dan menggunakan kontrasepsi hormonal dan kriteria eksklusi adalah pasien mengalami kondisi fisik dan mental yang tidak memungkinkan untuk dilakukan wawancara dan pasien tidak bersedia memberikan informasi. Variabel terikat adalah kejadian kanker payudara dan variabel bebas adalah lama penggunaan kontrasepsi hormonal.

Penelitian ini menggunakan data primer yaitu dengan melakukan kontak langsung berupa wawancara dengan pasien yang berada di bagian Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang baik yang menderita kanker payudara maupun yang tidak menderita kanker payudara. Data penelitian diolah dengan SPSS dan dianalisis dengan *Chi-square test*.

3. Hasil

Analisis Univariat

a. Distribusi Pasien Kanker Payudara

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 146 pasien yang berobat, terdapat 74 (50,7%) pasien yang menderita kanker payudara dan 72

(49,3%) pasien yang tidak menderita kanker payudara.

Tabel 1. Distribusi Pasien di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada September – Oktober 2016 (N=146)

| | n | % |
|-----------------------|-----|------|
| Kanker Payudara | 74 | 50,7 |
| Bukan Kanker Payudara | 72 | 49,3 |
| Total | 146 | 100 |

b. Usia

Tabel 2 menunjukkan bahwa pasien terbanyak berusia ≥ 45 tahun sebanyak 77 (52,7%) orang, dilanjutkan dengan pasien yang berusia 40 – 44 tahun sebanyak 30 (20,5%) orang, dilanjutkan dengan pasien yang berusia 35 – 39 tahun sebanyak 22 (15,1%) orang, dilanjutkan dengan pasien berusia 30 – 34 tahun sebanyak 10 (6,8%) orang, dan pasien paling sedikit berada pada usia < 30 tahun sebanyak 7 (4,8%) orang.

Tabel 2. Distribusi Pasien di Poliklinik Bedah Onkologi pada September – Oktober 2016 Berdasarkan Usia

| Usia | n | % | mean \pm SD |
|-----------|-----|------|---------------|
| < 30 | 7 | 4,8 | 43,4 |
| 30 – 34 | 10 | 6,8 | |
| 35 – 39 | 22 | 15,1 | |
| 40 – 44 | 30 | 20,5 | |
| ≥ 45 | 77 | 52,7 | |
| Total | 146 | 100 | |

c. Faktor Genetik

Tabel 3 menunjukkan bahwa pasien yang memiliki riwayat genetik dalam keluarga adalah sebanyak 30 (20,5%) orang, sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat genetik dalam keluarga sebanyak 116 (79,5%) orang.

Tabel 3. Distribusi Pasien di Poliklinik Bedah Onkologi pada September – Oktober 2016 Berdasarkan Faktor Genetik

| Genetik | N | % |
|-----------------|-----|------|
| Genetik positif | 30 | 20,5 |
| Genetik negatif | 116 | 79,5 |
| Total | 146 | 100 |

d. Jumlah Anak

Tabel 4 menunjukkan bahwa pasien terbanyak memiliki 3 - 4 anak sebanyak 65 (44,5%) orang, dilanjutkan dengan pasien yang memiliki 1 - 2 anak sebanyak 63 (43,2%) orang, dan pasien yang paling sedikit memiliki ≥ 5 anak sebanyak 18 (12,3%) orang.

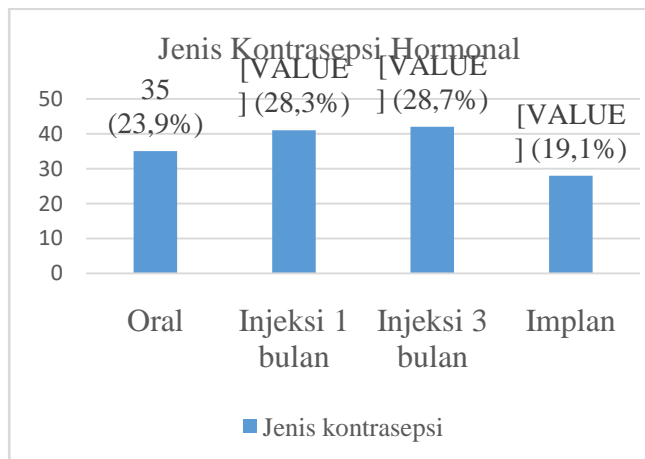
Tabel 4. Distribusi Pasien di Poliklinik Bedah Onkologi pada September – Oktober 2016 Berdasarkan Jumlah Anak

| Jumlah anak | N | % |
|-------------|-----|------|
| 1 – 2 | 63 | 43,2 |
| 3 – 4 | 65 | 44,5 |
| ≥ 5 | 18 | 12,3 |
| Total | 146 | 100 |

e. Jenis Kontrasepsi

Grafik 1 menunjukkan jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan oleh pasien di Poliklinik Bedah Onkologi pada September – Oktober 2016. Penggunaan kontrasepsi

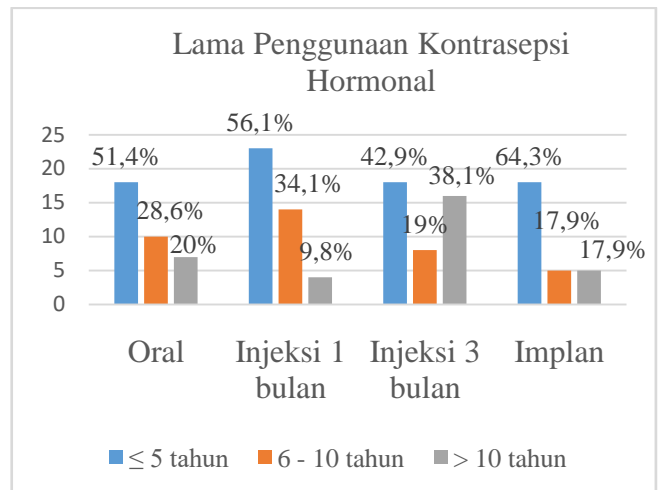
hormonal yang paling banyak digunakan adalah kontrasepsi injeksi 3 bulan sebanyak 42 (28,7%) orang, dilanjutkan dengan penggunaan kontrasepsi injeksi 1 bulan sebanyak 41 (28,3%) orang, dilanjutkan dengan penggunaan kontrasepsi oral sebanyak 35 (23,9%), dan penggunaan kontrasepsi hormonal paling sedikit yaitu kontrasepsi implan sebanyak 28 (19,1%) orang.



Grafik 1. Distribusi Pasien di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada September – Oktober 2016 Berdasarkan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan

f. Lama Penggunaan Kontrasepsi

Grafik 2 menunjukkan lama penggunaan setiap jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan oleh pasien di Poliklinik Bedah Onkologi pada September – Oktober 2016. Lama penggunaan kontrasepsi hormonal dibagi menjadi tiga, yaitu ≤ 5 tahun, 6-10 tahun, dan > 10 tahun.



Grafik 2. Distribusi Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal pada Pasien di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada September – Oktober 2016

Analisis Bivariat

a. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara

Pada tabel 5, dimasukkan data lama penggunaan kontrasepsi pil, injeksi 3 bulan, dan implan. Lama penggunaan kontrasepsi injeksi 1 bulan tidak dimasukkan karena tidak terdapat hubungan dengan kejadian kanker payudara. Diperoleh $p\text{ value} = 0,000$ dengan nilai $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang artinya secara statistik terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal lebih dari lima tahun dan kejadian kanker payudara. Nilai $Odd\ Ratio = 6,362$ (2,713-14,919) sehingga penggunaan kontrasepsi hormonal lebih dari lima tahun dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara sebesar 6,3 kali dibandingkan dengan penggunaan kontrasepsi oral kurang dari lima tahun.

Tabel 5. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara

| | Kanker Payudara | | | | Total | P value | OR (95% CI) |
|--------------|-----------------|------|----|-----|-------|---------|--------------------|
| | + | | - | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| > 5 tahun | 38 | 74,5 | 13 | 26 | 54 | 0,000 | 6,362 |
| ≤ 5 tahun | 17 | 31,5 | 37 | 74 | 51 | | (2,713- 14,919) |
| Total | 55 | 100 | 50 | 100 | 105 | | |

Tabel 6. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Oral dengan Kejadian Kanker Payudara

| | Kanker Payudara | | | | Total | P value | OR (95% CI) |
|--------------|-----------------|------|----|-----|-------|---------|--------------------|
| | + | | - | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| > 5 tahun | 13 | 68,4 | 4 | 25 | 17 | 0,026 | 6,5 |
| ≤ 5 tahun | 6 | 31,6 | 12 | 75 | 18 | | (1,467– 28,804) |
| Total | 19 | 100 | 16 | 100 | 35 | | |

Tabel 7. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Injeksi 1 Bulan dengan Kejadian Kanker Payudara

| | Kanker Payudara | | | | Total | P value | OR (95% CI) |
|--------------|-----------------|------|----|------|-------|---------|-------------------|
| | + | | - | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| > 5 tahun | 10 | 55,6 | 8 | 36,4 | 18 | 0,465 | 1,944 |
| ≤ 5 tahun | 9 | 47,4 | 14 | 63,6 | 23 | | (0,556- 6,795) |
| Total | 19 | 100 | 16 | 100 | 41 | | |

b. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Oral dengan Kejadian Kanker Payudara

Pada tabel 6, hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh *p value* = 0,026 dengan nilai $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang artinya secara statistik terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi oral lebih dari lima tahun dan kejadian kanker payudara. Nilai *Odd Ratio* = 6,5 (1,467-28,804) sehingga penggunaan kontrasepsi oral lebih dari lima tahun dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara sebesar 6,5 kali dibandingkan dengan penggunaan kontrasepsi oral kurang dari lima tahun.

c. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Injeksi 1 Bulan dengan Kejadian Kanker Payudara

Pada tabel 7, hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh *p value* = 0,465 dengan nilai $p > 0,05$ sehingga H_0 diterima yang artinya secara statistik tidak terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi injeksi 1 bulan lebih dari lima tahun dan kejadian kanker payudara.

d. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Injeksi 3 Bulan dengan Kejadian Kanker Payudara

Pada tabel 8, hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh *p value* = 0,035 dengan nilai $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang artinya secara statistik terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi injeksi 3 bulan lebih dari lima tahun dan kejadian kanker payudara. Nilai *Odd Ratio* = 4,857 (1,301-18,132) sehingga penggunaan kontrasepsi injeksi 3 bulan lebih dari lima tahun dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara sebesar 6,5 kali dibandingkan dengan penggunaan kontrasepsi injeksi 3 bulan kurang dari lima tahun.

e. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Implan dengan Kejadian Kanker Payudara

Pada tabel 9, hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh *p value* = 0,035 dengan nilai $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak yang artinya secara statistik terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi implan lebih dari lima tahun dan kejadian kanker payudara. Nilai *Odd Ratio* = 10,4 (1,617-66,898) sehingga penggunaan kontrasepsi implan lebih dari lima tahun dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara sebesar 10,4 kali dibandingkan dengan penggunaan kontrasepsi implan kurang dari lima tahun.

Tabel 8. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Injeksi 3 Bulan dengan Kejadian Kanker Payudara

| | Kanker Payudara | | | | Total | <i>P value</i> | OR (95% CI) |
|--------------|-----------------|------|----|------|-------|----------------|----------------|
| | + | | - | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| > 5 tahun | 17 | 73,9 | 7 | 36,4 | 24 | 0,035 | 4,857 |
| ≤ 5 tahun | 6 | 26,1 | 12 | 64,6 | 18 | | (1,301-18,132) |
| Total | 23 | 100 | 19 | 100 | 42 | | |

Tabel 9. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Implan dengan Kejadian Kanker Payudara

| | Kanker Payudara | | | | Total | P value | OR (95% CI) |
|--------------|-----------------|------|----|------|-------|---------|--------------------|
| | + | | - | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| > 5 tahun | 8 | 61,5 | 2 | 13,3 | 10 | 0,035 | 10,4 |
| ≤ 5 tahun | 5 | 38,5 | 13 | 86,7 | 18 | | (1,617- 66,898) |
| Total | 13 | 100 | 15 | 100 | 28 | | |

4. Pembahasan

Kanker payudara merupakan kanker solid yang mempunyai insiden tertinggi di negara barat. Angka kejadian kanker payudara di Amerika Serikat menempati urutan pertama dari seluruh kanker. Angka kejadiannya adalah 122 per 100.000 penduduk. Sekitar 1 dari 8 wanita (sekitar 12%) akan mengalami kanker payudara invasif sepanjang masa hidupnya⁶. Di Indonesia, kanker payudara merupakan kanker dengan insiden tertinggi kedua setelah kanker serviks dan diperkirakan dalam waktu singkat akan merupakan kanker dengan insiden tertinggi pada wanita⁷.

Pada penelitian ini didapatkan penderita kanker payudara terbanyak pada rentang usia \geq 45 tahun (52,7%), dengan rata-rata usia 43,4 tahun. Hasil ini hampir serupa dengan penelitian Marchbanks dkk bahwa penderita kanker payudara rata-rata pada usia dekade ke-4 yaitu rata-rata usia 49,7 tahun⁸. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sweeney dkk ditemukan angka kejadian kanker payudara pada wanita ras Hispanik Amerika Serikat paling banyak pada rentang usia 45-54 tahun (28,2%)⁹. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sirait dkk di Indonesia menunjukkan bahwa penderita kanker payudara ditemukan paling banyak pada rentang usia 35-44 tahun (29,52%)¹⁰.

Pada penelitian ini, didapatkan riwayat genetik kanker payudara dalam keluarga sebesar 20,5%. Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan Li dkk, penderita dengan riwayat keluarga menderita kanker payudara sebesar 10,4%¹¹. Pada penelitian dari Sweeney dkk, penderita dengan riwayat keluarga menderita kanker payudara sebesar 12,9%⁹.

Pada penelitian ini, penderita paling banyak memiliki anak sebanyak 3 - 4 orang (44,5%). Hal ini berlainan dengan penelitian yang dilakukan oleh Beaver dkk, penderita paling banyak memiliki anak 1-2 orang (57,9%)¹². Pada penelitian Sirait dkk, penderita paling banyak memiliki anak 2 orang (27,02%) dan jumlah anak \geq 4 orang (27,02%)¹⁰. Pada kepustakaan dikatakan bahwa jumlah anak yang sedikit meningkatkan risiko kanker payudara. Sebaliknya, jumlah anak yang banyak menurunkan risiko kanker payudara.

Jenis kontrasepsi hormonal yang paling banyak digunakan yaitu injeksi 3 bulan. Didapatkan pasien dengan riwayat penggunaan kontrasepsi injeksi 3 bulan sebesar 28,7%. Penderita yang menggunakan kontrasepsi injeksi 1 bulan sebesar 28,3%. Pengguna kontrasepsi oral sebesar 23,9%, dan kontrasepsi implan sebesar 19,1%. Hal ini berbeda dengan penelitian Sweeney dkk

dimana sebagian besar penderita menggunakan kontrasepsi oral⁹.

Pada penelitian Sweeney dkk didapatkan penderita kanker yang menggunakan kontrasepsi hormonal berupa pil sebanyak 64,87%, kontrasepsi injeksi 3,4% dan implan hanya sebanyak 15 orang dari 2318 pasien yang diteliti (0,647%)⁹. Hal ini mungkin dikarenakan di negara barat penggunaan kontrasepsi oral lebih populer dibandingkan kontrasepsi injeksi dan implan. Pada negara berkembang justru kontrasepsi injeksi lebih populer, mungkin karena penggunaannya yang lebih praktis dan murah. Menurut data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2013, sekitar 59,3% wanita usia subur menggunakan kontrasepsi. Dari 59,3% itu sebagian besar (82,6%) menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu 25,54% menggunakan pil, 46,87% menggunakan injeksi dan 9,75% menggunakan implan².

Pada penelitian ini, lama penggunaan kontrasepsi hormonal dibagi menjadi dua kelompok yaitu lama penggunaan ≤ 5 tahun dan > 5 tahun. Ditemukan hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal lebih dari lima tahun dengan kejadian kanker payudara dengan peningkatan risiko sebesar 6,3 kali (OR, 6.362, 95% CI, 2.713-14.919, $p=0,000$). Terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi oral lebih dari lima tahun dan kejadian kanker payudara dengan peningkatan risiko sebesar 6,5 kali (OR, 6.5; 95% CI, 1.467-28.804, $p=0,026$). Ditemukan hubungan antara penggunaan kontrasepsi injeksi 3 bulan lebih dari lima tahun dan kejadian kanker payudara dengan peningkatan risiko sebesar 4,8 kali (OR, 4.857, 95% CI, 1.301-18.132, $p=0,035$). Terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi implan lebih dari lima tahun dan kejadian kanker payudara dengan peningkatan risiko sebesar 10,4 kali (OR, 10.4, 95% CI, 1.617-66.898, $p=0,035$), sedangkan pada lama penggunaan kontrasepsi injeksi 1 bulan tidak berhubungan dengan kejadian kanker payudara ($p=0,465$). Hasil ini hampir serupa dengan penelitian yang dilakukan Beaver dkk bahwa penggunaan kontrasepsi

oral selama 5 tahun ke belakang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara (OR, 1.6; 95% CI, 1.1-2.5)¹². Pada penelitian Banks dkk, pemakaian kontrasepsi oral maupun injeksi selama 10 tahun dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang tidak pernah memakai kontrasepsi hormonal dengan (OR 1.66, 95% CI 1.28-2.16, $P<0.001$)¹³. Pada penelitian Li dkk disimpulkan bahwa penggunaan kontrasepsi injeksi depo-medroxyprogesteron asetat selama 12 bulan atau lebih dapat meningkatkan risiko 2,2 kali lipat kanker payudara invasif¹¹.

Pada penelitian yang dilakukan Sirait dkk dengan sampel 498 kasus yang didapatkan dari data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2007 menunjukkan tidak terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi oral dengan terjadinya kanker payudara¹⁰. Pada penelitian Shapiro dkk, pada 419 wanita penderita kanker payudara usia 20-54 tahun menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi injeksi progesteron tidak meningkatkan risiko kanker payudara (*Relative Risk 0,9*)¹⁴. Belum ditemukan penelitian mengenai kontrasepsi implan sebagai faktor risiko kanker payudara dikarenakan penggunaan implan kurang populer di negara barat.

5. Kesimpulan

Dari penelitian yang dilakukan pada pasien di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada September – Oktober 2016 didapatkan bahwa dari 146 pasien yang diteliti, 74 (50,7%) orang merupakan penderita kanker payudara.

Didapatkan pasien dengan riwayat penggunaan kontrasepsi injeksi 3 bulan sebesar 28,7%. Penderita yang menggunakan kontrasepsi injeksi 1 bulan sebesar 28,3%. Pengguna kontrasepsi oral sebesar 23,9%, dan kontrasepsi implan sebesar 19,1%.

Ditemukan hubungan lama penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara dengan peningkatan risiko sebesar 6,3 kali (OR, 6.362, 95% CI, 2.713-14.919,

$p=0,000$). Terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi oral lebih dari lima tahun dan kejadian kanker payudara dengan peningkatan risiko sebesar 6,5 kali (OR, 6.5; 95% CI, 1.467-28.804, $p=0,026$). Ditemukan hubungan antara penggunaan kontrasepsi injeksi 3 bulan lebih dari lima tahun dan kejadian kanker payudara dengan peningkatan risiko sebesar 4,8 kali (OR, 4.857, 95% CI, 1.301-18.132, $p=0,035$). Terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi implan lebih dari lima tahun dan kejadian kanker payudara dengan peningkatan risiko sebesar 10,4 kali (OR, 10.4, 95% CI, 1.617-66.898, $p=0,035$), sedangkan pada lama penggunaan kontrasepsi injeksi 1 bulan tidak berhubungan dengan kejadian kanker payudara dengan ($p=0,465$).

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dan memberikan bantuan selama penelitian, sampai pembuatan artikel ini.

Daftar Acuan

1. Ferlay, J dkk: Cancer Incidence and Mortality Worldwide: Sources, Methods and Major Patterns in GLOBOCAN 2012. International Journal of Cancer. hal. 7; 2014
2. Kementerian Kesehatan RI: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: "Situasi Penyakit Kanker". Jakarta, hal. 4-5; 2015
3. Torre, L. A. dkk: Global Cancer Statistic, 2012. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 00/2015; 2015
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI: Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013). Jakarta. Hal 164-67;2013
5. Yue, W. dkk: Estrogen Receptor-Dependent and Independent Mechanism of Breast Cancer Carcinogenesis. Steroids. 78(2013): 161-170; 2013
6. Centers for Disease Control and Prevention (CDC): United States Cancer Statistics (USCC), 2011 top ten cancers; 2014
7. Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Situasi Penyakit Kanker 2013. Jakarta. Hal 4; 2013
8. Marchbanks dkk: Oral Contraceptives and the Risk of Breast Cancer. New England Journal of Medicine. 346:2025-32; 2002
9. Sweeney, C dkk: Oral, Injected and Implanted Contraceptives and Breast Cancer Risk Among U.S. Hispanic and non Hispanic White Women. International Journal of Cancer. Volume 121, Issue 11:2517–2523; 2007
10. Sirait, A dkk: Hubungan Kontrasepsi Pil dengan Tumor/Kanker Payudara di Indonesia. Majalah Kedokteran Indonesia. Volum: 59, Nomor: 8; 2009
11. Li, C dkk; Effect of depo-medroxyprogesterone Acetate on Breast Cancer Risk Among Women 20- 44 years of Age. American Association for Cancer Research. 72(8): 2028–35; 2012
12. Beaver, E dkk: Oral Contraceptive and Breast Cancer Risk Overall and by Molecular Subtype Among Young Woman. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 23(5); 755–64; 2014
13. Banks, E dkk: Injectable and Oracl Contraception Use and Cancers of the Breast, Cervix, Ovary, and Endometrium in Black South African Women: Case-Control Study; 2012
14. Shapiro, S dkk: Risk of Breast Cancer in Relation to the Use of Injectable Progestogen Contraceptives and Combined Estrogen/Progestogen Contraceptives. American Journal of Epidemiology. Vol.141(4): 396-403; 2000