

Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pada Penderita Kanker Payudara

Ridawati Sulaeman¹, Irwansyah², Sukmawati¹, Masadah¹

¹ Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

² Puskesmas Dasan Agung Kota Mataram, Indonesia

Abstrak

Kanker payudara merupakan salah satu pembunuh utama wanita. Hormon estrogen dapat meningkatkan proses proliferasi dan pertumbuhan sel-sel spesifik pada tubuh serta bertanggung jawab terhadap sebagian besar sifat seksual sekunder wanita. Pada payudara estrogen dapat menyebabkan pengendapan lemak dalam kelenjar payudara. Survei World Health Organization (WHO) menyatakan 8–9% wanita mengalami kanker payudara. Provinsi Nusa Tenggara Barat memiliki prevalensi untuk penyakit kanker, yaitu sebesar 0,6%. Data rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2018 ditemukan 897 jiwa penderita kanker payudara yang sedang rawat jalan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal pada penderita kanker payudara. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif. Populasi penelitian adalah semua pasien kanker payudara yang sedang rawat jalan di RSUD Provinsi NTB pada tahun 2018, yaitu sebanyak 897 jiwa. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *accidental sampling* sebanyak 47 responden. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia ≥ 50 tahun yaitu sebanyak 25 orang (53 %). Sebagian besar tidak memiliki riwayat keluarga menderita kanker payudara yaitu sebanyak 36 orang (77 %). Riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal didapatkan dari hampir semua responden yaitu sebanyak 40 orang (85 %). Riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal yang didapatkan pada sebagian besar responden dapat mempengaruhi keseimbangan hormone estrogen dan progesterone yang merupakan faktor risiko penyebab terjadinya kanker payudara. Ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal (pil, suntik dan implant) perlu memperhatikan jangka waktu penggunaannya dan perlu melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan.

Kata Kunci: Hormonal; Estrogen; Kanker Payudara; Kontrasepsi

The Description of the Hormonal Contraceptive Usage in Breast Cancer Patients

Abstract

Breast cancer is one of the main killers of women. The hormone estrogen can increase the process of proliferation and growth of specific cells in the body and is responsible for most of the secondary sexual characteristics of women. In the breast, estrogen can cause fat deposition in the breast glands. The World Health Organization (WHO) survey states that 8-9% of women experience breast cancer. West Nusa Tenggara Province has a prevalence of cancer, which is 0.6%. Medical record data from the West Nusa Tenggara Provincial General Hospital in 2018 found 897 people with breast cancer who were outpatient. The purpose of this study was to describe the history of the use of hormonal contraception in breast cancer patients. This research is a retrospective descriptive study. The study population was all breast cancer patients who were outpatients at the NTB Provincial Hospital in 2018, as many as 897 people. Samples were taken using accidental sampling technique as many as 47 respondents. The results showed that most of the respondents were 50 years old, as many as 25 people (53%). Most of them do not have a family history of breast cancer, as many as 36 people (77%). The history of using hormonal contraception was obtained from almost all respondents, namely 40 people (85%). The history of using hormonal contraception obtained by most respondents can affect the balance of the hormones estrogen and progesterone which is a risk factor for breast cancer. Mothers

who use hormonal contraception (pills, injections and implants) need to pay attention to the duration of their use and need to do breast self-examination as an effort for early detection and prevention.

Keywords: Hormonal; Estrogen; Breast cancer; Contraception

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu pembunuh utama wanita. Jumlah kasus kanker payudara cenderung meningkat baik di dunia maupun di Indonesia (Suyatno, 2014). Survei World Health Organization (WHO) menyatakan 8–9% wanita mengalami kanker payudara. Hal ini membuat kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Data The Global Burden of Cancer (2013) menyatakan bahwa secara global terdapat 1,8 juta kasus kanker payudara dan 464.000 kasus menyebabkan kematian. Meskipun kanker payudara dianggap sebagai penyakit di negara maju, namun mayoritas 69% dari semua kematian akibat kanker payudara terjadi di negara berkembang (World Health Organization, 2013).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007 menyebutkan bahwa kanker menempati urutan ke tujuh sebagai penyebab kematian terbesar di Indonesia (Kemenkes RI, 2013). Data Riskesdas 2007 juga menyebutkan bahwa angka nasional kanker adalah 4,3 per 1000 penduduk dengan angka kejadian yang lebih tinggi pada perempuan dari pada laki-laki, yaitu sebesar 5,7 per 1000 penduduk pada perempuan dan 2,9 per 1000 penduduk pada laki-laki (Kemenkes RI, 2013). Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang sering terjadi pada perempuan di Indonesia. Kanker payudara memiliki kontribusi sebesar 30% dan merupakan jenis kanker yang paling mendominasi di Indonesia, mengalahkan kanker leher rahim atau kanker serviks yang berkontribusi sebesar 24% (Kemenkes RI, 2013). Penderita kanker yang terus meningkat diperkirakan akan menjadi penyebab utama peningkatan beban ekonomi karena biaya yang harus ditanggung cukup besar (Kemenkes RI, 2013).

Prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang. Provinsi Nusa Tenggara Barat memiliki prevalensi untuk penyakit kanker, yaitu sebesar 0,6%. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker Provinsi Nusa Tenggara Barat, yaitu sekitar 2.791 orang (Riskesdas, 2013). Berdasarkan data dari rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat, pada tahun 2018 ditemukan 897 jiwa penderita kanker payudara yang sedang rawat jalan (RSUD NTB, 2018).

Penyebab timbulnya kanker payudara belum diketahui secara pasti. Faktor utama yang diduga berperan dalam proses kejadian kanker payudara adalah hormon estrogen, tetapi bagaimana mekanismenya belum jelas. Hormon estrogen dapat meningkatkan proses proliferasi dan pertumbuhan sel-sel spesifik pada tubuh serta bertanggung jawab terhadap sebagian besar sifat seksual sekunder wanita. Pada payudara estrogen dapat menyebabkan pengendapan lemak dalam kelenjar payudara (Sandra, 2011).

Penggunaan kontrasepsi hormonal pada jangka waktu yang lama juga dapat meningkatkan resiko kanker payudara. Penelitian Ayu dkk. (2015) wanita yang memakai kontrasepsi hormonal di atas 5 tahun berisiko terkena kanker payudara 3 kali lebih besar daripada wanita yang memakai alat kontrasepsi hormonal selama di bawah 5 tahun. Resiko kanker payudara menjadi lebih tinggi pada wanita yang memiliki ikatan darah dengan keluarga yaitu sekitar 20-30%. Penelitian Laamiri dkk. (2015) faktor riwayat keluarga sangat memengaruhi 2–3 kali lipat peningkatan kejadian kanker payudara. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peranan hormonal penyebab terjadinya kanker payudara.

METODE

Rancangan penelitian yang akan digunakan metode penelitian deskriptif retrospektif. Rancang bangun yang digunakan adalah kasus kontrol dimana penelitian ini berangkat dari status penyakit, yaitu kanker payudara, selanjutnya dilihat riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal pada subyek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita penderita kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat yang tercatat di rekam medik pada tahun 2018 sebanyak 897 jiwa yang sedang rawat jalan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Jumlah sampel sebanyak 47 responden. Variabel penelitian adalah riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dan kejadian kanker payudara. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi. Analisa data berupa analisa data deskriptif univariat yang ditampilkan dalam bentuk persentase.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia, riwayat keluarga kanker payudara, dan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal di RSUD NTB 18 April – 14 Mei 2019

Variabel	Σ	%
Usia		
≥ 50 tahun	25	53
≤ 50 tahun	22	47
Riwayat Keluarga Pasien Wanita Kanker Payudara		
Ada	11	23
Tidak Ada	36	77
Penggunaan kontrasepsi hormonal		
Kontrasepsi hormonal	40	85
Kontrasepsi non hormonal	0	0
Tidak menggunakan KB	7	15

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia ≥ 50 tahun, yaitu sebanyak 25 orang (53%). Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita

kanker payudara yaitu sebanyak 36 orang (77%). Hampir semua responden memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 40 orang (85%).

PEMBAHASAN

Penelitian Emy Rianti pada tahun 2012 melaporkan bahwa wanita yang berusia > 50 tahun berisiko 5,8 kali lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan wanita yang berumur < 50 tahun. Penelitian Fahad Al-Amri di Riyadh menunjukkan bahwa rata-rata usia penderita kanker payudara 48,5 tahun dengan SD 7,1 tahun (Al-Amri et al., 2015). Sesuai dengan teori bahwa semakin tua usia seorang wanita semakin besar risiko terkena kanker payudara (Sukardja, 2000). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian ini yaitu usia responden Sebagian besar berada pada usia ≥ 50 tahun sejumlah 25 orang (53 %). Teori mengatakan bahwa kanker payudara mulai berkembang pesat pada usia 40–49 tahun sebelum wanita memasuki usia 50 tahun ke atas, sedangkan risiko kanker payudara sendiri berkembang sampai usia 50 tahun ke atas dengan perbandingan peluang 1 di antara 50 wanita.

Berdasarkan laporan Badan Registrasi Kanker Ikatan Ahli Patologi Indonesia (BRK-IAIP) yang berisiko besar terkena kanker payudara adalah usia 35–44 tahun. Selain itu, menurut Surveillance, Epidemiology, and End Result (SEER) yang dilakukan National Cancer Institute (NCI) insidensi kanker payudara meningkat seiring dengan pertambahan usia (Nani, 2009).

Salah satu faktor risiko lain kanker payudara adalah riwayat keluarga yang mengalami kanker (Cancer Research, 2015). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada Riwayat keluarga yang menderita kanker payudara sebanyak 36 orang (77%). Seseorang yang memiliki riwayat keluarga mengidap kanker payudara, memang berisiko lebih tinggi untuk terkena kanker payudara, namun hal ini dapat dihindari apabila individu tersebut menjaga pola hidup sehat. Sebaliknya, wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga menderita kanker payudara bukan berarti terbebas dari penyakit tersebut. Apabila wanita tersebut menjalani gaya hidup tidak sehat seperti konsumsi makan makanan berlemak dan karsinogenik atau terkena paparan zat karsinogenik lainnya seperti radiasi, mereka bisa saja terkena kanker payudara.

Hasil penelitian menunjukkan responden menggunakan kontrasepsi hormonal sebanyak 40 orang (85 %) dan mengalami kanker payudara. Mekanisme terjadinya kanker payudara oleh paparan estrogen masih menjadi kontroversi karena terjadinya kanker payudara oleh paparan estrogen belum diketahui secara pasti disebabkan karena stimulasi estrogen terhadap pembelahan sel epitel atau karena disebabkan oleh estrogen dan metabolitnya yang secara langsung bertindak sebagai mutagen (Sandra, 2011). Tingginya paparan estrogen dapat disebabkan oleh beberapa keadaan, yaitu tidak pernah melahirkan atau melahirkan pertama kali pada usia lebih dari 35 tahun, tidak menyusui, menopause pada usia > 50 tahun, pemakaian kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama, serta menarche pada usia < 12 tahun.

Salah satu faktor risiko terhadap kanker payudara yang dipelajari secara luas ialah peran hormon eksogen baik yang berasal dari kontrasepsi oral maupun TSH (Stopeck et al., 2012). Selain peran hormon eksogen, paparan terhadap hormon endogen yang berkepanjangan juga menjadi salah satu faktor risiko kanker payudara. Menurut Depkes RI (2014) pemakaian kontrasepsi hormonal terbanyak adalah jenis suntikan dan pil. Kontrasepsi oral (pil) yang paling banyak digunakan adalah kombinasi estrogen dan progesteron. Risiko peningkatan kanker payudara tersebut juga terjadi pada wanita yang menggunakan terapi hormon seperti hormon eksogen. Hormon eksogen tersebut dapat menyebabkan peningkatan risiko terkena kanker payudara. Kandungan estrogen dan progesteron pada kontrasepsi oral akan memberikan efek proliferasi berlebih pada kelenjar payudara. Wanita yang menggunakan kontrasepsi oral untuk waktu yang lama mempunyai risiko untuk mengalami kanker payudara. Penggunaan kontrasepsi hormonal yang terlalu lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadinya perubahan sel yang normal menjadi tidak normal.

Sel kanker dapat timbul apabila telah terjadi mutasi genetik sebagai akibat dari adanya kerusakan DNA pada sel normal (Damayanti, 2014). Kanker merupakan pertumbuhan sel yang tidak normal, menduplikasikan diri di luar kendali, dan biasanya nama kanker didasarkan pada bagian tubuh yang menjadi tempat pertama kali sel kanker tersebut tumbuh (Putri, 2009). Kanker payudara adalah keganasan pada payudara yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, serta jaringan penunjang payudara, namun tidak termasuk kulit payudara (Speroff & Fritz, 2005).

Hasil penelitian ini didukung oleh landasan teori tentang ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen yang notabene digunakan untuk bahan alat KB hormonal. Ada dua teori yang membahas tentang cara estrogen dan progesteron menyebabkan kanker payudara. Yang pertama, risiko mutasi sel saat pembelahan meningkat karena proliferasi sel oleh peningkatan estrogen dan progesteron juga meningkat (Anwar et al., 2011). Teori yang kedua, estrogen dan progesteron merangsang pertumbuhan sel-sel punca kanker (Kresno, 2012), selanjutnya teori menyatakan bahwa estrogen dan progesteron akan meningkatkan proliferasi sel payudara dan menghambat apoptosis sehingga mengakibatkan mutasi gen enzim yang mengatur splicing mRNA, yaitu CYP17 dan CYP19 pada kelenjar payudara. Selain itu, estrogen dan progesteron akan merangsang pertumbuhan sel punca kanker payudara secara langsung pada bagian duktus kelenjar payudara (Al-Amri et al., 2015). Teori lain menyatakan bahwa estrogen dapat meningkatkan deposit lemak dalam tubuh. Penyimpanan lemak yang terlalu berlebih akan mengakibatkan sintesis estrogen meningkat sehingga paparan estrogen lebih banyak dan meningkatkan proliferasi sel payudara (Kumar & Saha, 2011).

Penelitian lain yang dilakukan Barnard dkk (2015) menunjukkan sub tipe kanker payudara sangat bervariasi dalam ekspresi gen dan fenotipnya, yang secara garis besar dikelompokkan menjadi 4, yaitu luminal A, luminal B, *HER2-overexpressing*, dan *triple negative (or basal-like)*; dan penggunaan kontrasepsi oral meningkatkan faktor risiko kanker payudara sub tipe *triple negative (or basal-like)*. Hasil penelitian tersebut mendukung hasil dari penelitian ini, yaitu terdapat hubungan

yang signifikan antara pemakaian KB hormonal dengan terjadinya kanker payudara dengan risiko pemakai KB hormonal berisiko 2,304 kali lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan mereka yang tidak menggunakan KB hormonal (Hosseinzadeh et al., 2014).

Bila hanya digunakan estrogen saja sebagai TSH atau *unopposed* estrogen selama 10 tahun atau lebih dilaporkan terjadi peningkatan risiko kanker endometrium sebesar 10 kali lipat (Kawar, 2012). Penelitian lain menunjukkan terjadinya hiperplasia endometrial atipik pada 24% wanita yang menggunakan estrogen saja selama 3 tahun, dibandingkan placebo yang hanya 1% saja. Penggunaan progesteron secara bermakna menghilangkan faktor risiko tersebut (Manson & Bassuk, 2010).

Kesimpulan dan saran

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron penyebab resiko terjadinya kanker payudara. Sehingga disarankan bagi ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal (pil, suntik dan implant), memperhatikan jangka waktu penggunaannya dan sedini mungkin melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan metode SADARI.

DAFTAR PUSTAKA

- Dena, S.U. (2015). Pengaruh media leaflet dan media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap mahasiswa dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Di Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Tapanuki Utara. *Tesis. Sumatera Utara: USU*.
- Dinkes DIY. (2017). *Profil Dinas Kesehatan DIY*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
- Dinkes Kabupaten Bantul. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul*. Bantul: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- Fitriyesta, R.R. 2016. Pengaruh Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dengan Penggunaan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi SMA Negeri 1 Sumbawa. *Skripsi. Universitas Airlangga. Surabaya*.
- Ghartey F, Anyanful A, Eliason S, Adamu SM, Debrah S. (2016). Pattern of Breast Cancer Distribution in Ghana: A Survey to Enhance Early Detection, Diagnosis, and Treatment. *International Journal Breast Cancer. 2016*.
- Heni H, Jajuk K, Asep, Dede S. (2020). Efektivitas Leaflet Terhadap Peningkatan Keterampilan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri, *Jurnsl ilmu dan teknologi kesehatan STIKES Widya Husada, Vol. 11 No.1*.
- Herawati N, Damris M. (2016). Studi Perbandingan Promosi Kesehatan Antara leaflet dengan video Terhadap Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Keterampilan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI) Pada Remaja Putri Jurusan Kebidanan Poltekes Jambi Tahun 2016. *Diakses pada tanggal 16 juli 2018*.
- Ibrahim, R & Syaodih, N.S (2010). *Perencanaan pembelajaran*. Jakarta: PT.Bineka Cipta.

- Kemenkes R.I (2016). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, issn 2442-7659*
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan & perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan & perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Olfah, Mendri, Atik. (2013). *Kanker Payudara dan SADARI*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Savitri, Larasati Alina, Dewi Eko. 2015. *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Shorea, R., Agrina., Rismadefi, W. (2011). Efektifitas Promosi Kesehatan Melalui Audio Visual Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Di SMAN 2. *Jurnal. Riau: Universitas riau*. Diakses pada tanggal 29 maret 2018.
- Susetiyorini, Cecilia. T. (2017). Video Komunitas Sebagai Media Pembelajaran Masyarakat Pedesaan Di Kabupaten Tabanan. *Tesis. Unpublished. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada*.
- Yulianti D, Yudha KE, Hardiyanti A. (2011). *Promosi Kesehatan Dalam Praktik Kebidanan*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC.