

HUBUNGAN UMUR AWAL MENOPAUSE DAN STATUS PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA

Desiyani Nani

Jurusan Keperawatan Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto.

ABSTRACT

Breast cancer represent abnormal growth of body tissue cells that become malign. The cancer is second highest of death cause and represent 26% of all of cancer type in women and responsible for 18% of death. Breast cancer caused by several factor such us menarche age, first birthing age, the amount of children, menopausal age, fibrocystic disease chemistry, hormonal contraception status, ionic radiation exposures, and family cancer chemistry.

This research was conducted to study several factors (menopausal age, hormonal contraception status) that have relationship with breast cancer incidence at menopausal women in Pertamina Hospital in Cilacap, Central Java. Retrospective analytical survey by case control approach. Sampling method was purposive sampling. Sample definite around 60 people which divide 30 people at case group and 30 people in control group which exclusion and inclusion criteria. Chi square was applied to analyze the data.

There is no significant relations between menopausal age ($p = 0,425$), and hormonal contraceptive status ($p = 0,144$) with breast cancer incidence at menopausal women in Pertamina hospital, Cilacap, Central Java. There is no significant relations between menopausal age ($p = 0,425$), and hormonal contraceptive status ($p = 0,144$) with breast cancer incidence at menopausal women in Pertamina hospital, Cilacap, Central Java.

Keywords : breast cancer incidence, menopausal age and hormonal contraception status

PENDAHULUAN

Kanker adalah suatu penyakit pertumbuhan sel, akibat adanya kerusakan gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel. Salah satu sebab kerusakan itu adalah adanya mutasi gen. Kadang-kadang pertumbuhan tersebut tidak terkontrol dan membentuk suatu gumpalan, bila gumpalan yang tidak normal terus bertumbuh dan menjadi ganas maka hal inilah yang disebut tumor ganas (kanker) (Sukardja, 2000).

Penderita kanker payudara terus meningkat tiap tahunnya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2004 penyakit kanker payudara menempati peringkat nomor dua di antara penyakit kanker penyebab kematian di negara-negara berkembang. Demikian pula di Indonesia kanker payudara merupakan kanker yang sering dijumpai dalam masyarakat Indonesia dan menempati tempat kedua terbanyak setelah kanker leher rahim (Djoerban, 2004). Di Indonesia, kekerapan (prevalensi) kanker payudara meningkat, jumlahnya mencapai 11,6% dari seluruh keganasan. Kekerapan ini cenderung meningkat disebabkan perubahan pola hidup di antaranya perubahan pola makanan dengan mengkonsumsi lemak

tinggi dan menurunnya tingkat kesadaran masyarakat tentang kesehatan serta kemajuan teknologi kedokteran di bidang diagnosis dini (Harianto, 2005).

Kejadian kanker payudara dipengaruhi oleh beberapa faktor menurut Moningkey dan Kodim (2008) yaitu *menarche* pada umur muda, menopause pada umur lebih tua, dan kehamilan pertama pada umur tua, penggunaan hormon-hormon eksogen, penyakit fibrokistik, obesitas, konsumsi lemak, terpapar radiasi, dan riwayat keluarga dengan kanker payudara. Sedangkan menurut Rosfein (1992) ada 4 faktor yang berhubungan dengan terjadinya kanker payudara pada wanita di beberapa Rumah Sakit di Jakarta yaitu umur pertama kali melahirkan antara 18-35 tahun mempunyai risiko tinggi daripada umur melahirkan di bawah 18 tahun, riwayat keluarga yang pernah menderita kanker payudara, riwayat menderita tumor jinak payudara, riwayat pernah mengalami radiasi pengion.

Pada wanita menopause banyak ditemukan kejadian kanker payudara. Faktor usia sebagai faktor risiko kejadian kanker payudara diperkuat dengan data bahwa 78% kanker payudara terjadi pada

pasien yang berusia lebih dari 50 tahun dan hanya 6% pada pasien yang kurang dari 40 tahun. Rata-rata usia pada saat ditemukannya kanker adalah 64 tahun, tetapi wanita yang menopause setelah usia 55 tahun mempunyai dua kali risiko timbulnya kanker payudara dibandingkan wanita yang menopausenya mulai sebelum usia 45 tahun (Sabiston, 1995).

Rumah Sakit Pertamina Cilacap (RSP Cilacap) adalah salah satu rumah sakit yang melayani masyarakat umum di kota Cilacap. Berdasarkan studi awal terhadap rekam medis di RSPC, penulis memperoleh data mengenai jumlah kasus dengan kanker payudara dari tahun 2005 – 2008 sejumlah 30 orang klien wanita menopause yang menderita kanker payudara. Faktor umur awal mengalami menopause dan penggunaan kontrasepsi hormonal merupakan dua di antara banyak faktor yang mempengaruhi kejadian menopause. Atas dasar inilah penulis tertarik menganalisa kedua faktor tersebut dalam hubungannya dengan kejadian

kanker payudara pada wanita menopause di RSP Cilacap tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survei dengan desain penelitian *case control* dengan pendekatan retrospektif. Pemilihan kelompok kontrol tanpa melakukan pencocokan (*unmatching*). Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2006). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 60 wanita menopause, yang terbagi dalam 30 responden untuk kelompok kasus (penderita kanker payudara) dan 30 responden untuk kelompok kontrol (tidak menderita kanker payudara) yang kedua kelompok ini merupakan pasien di RSP Cilacap. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner oleh responden. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square*.

HASIL DAN BAHASAN

1. Karakteristik responden

Jenis kelamin seluruh responden adalah wanita sebanyak 60 orang (100%). Umur responden pada kelompok kasus berumur 40-49 tahun (46,7%), sedangkan pada kelompok kontrol responden terbanyak berumur 50-59 tahun (56,6%).

2. Umur awal menopause

Pada kelompok kasus, sebanyak 12 orang (40%) umur awal

menopause pada umur 45-49 tahun, dan 7 orang (23,3%) umur awal menopause pada umur 40-44 tahun. Sedangkan pada kelompok kontrol, sebanyak 13 orang (43,3%) umur awal menopause pada umur 45-49 tahun dan 3 orang (10%) umur awal menopause pada umur 40-44 tahun. Penyajian data tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Umur awal menopause responden

Umur Menopause	Kasus		Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
40-44	7	23,3	5	16,7
45-49	12	40	13	43,3
50-54	11	36,7	9	30
55-59	0	0	3	10
Jumlah	30	100	30	100

Berdasarkan uji *Chi-square* didapatkan nilai $p=0,425$. Menunjukkan bahwa umur awal menopause tidak berhubungan dengan kejadian kanker payudara pada responden wanita menopause.

3. Status penggunaan kontrasepsi hormonal

Pada kelompok kasus, responden yang menyatakan pernah mengikuti program kontrasepsi hormonal sebanyak 23 orang (76,7%), sedangkan responden yang menyatakan tidak pernah mengikuti program KB hormonal adalah 7 orang

(23,3%). Sedangkan pada kelompok kontrol, responden yang menyatakan pernah mengikuti program kontrasepsi hormonal adalah 16 orang (53,3%),

sedangkan responden yang menyatakan tidak pernah mengikuti program kontrasepsi hormonal adalah 14 orang (46,7%) (Tabel 2).

Tabel 2. Status penggunaan kontrasepsi hormonal pada responden

Pernah mengikuti program KB	Kasus		Kontrol	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Ya	23	76,7	16	53,3
Tidak	7	23,3	14	46,7
Jumlah	30	100	30	100

Berdasarkan uji *Chi-square* didapatkan nilai $p=0.144$. Menunjukkan bahwa riwayat pemakaian kontrasepsi

hormonal tidak berhubungan dengan kejadian kanker payudara pada responden wanita menopause.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

Jenis kelamin seluruh responden kelompok kasus maupun kontrol yang diikutsertakan dalam penelitian ini adalah wanita. Sebenarnya penyakit kanker payudara dapat terjadi pada pria meskipun angkanya relatif kecil yakni hanya sekitar 1% dari seluruh insiden kanker payudara. Kanker payudara pada pria harus diwaspadai sejak dini karena bisa juga mengakibatkan kematian sebagaimana yang terjadi pada wanita. Pada penelitian ini hanya mengikutsertakan responden wanita karena penelitian ini ingin melihat faktor-faktor risiko kanker payudara yang dialami oleh wanita di masa menopause.

Umur responden

Banyaknya pasien yang berusia 40 tahun ke atas dikarenakan pada usia ini risiko terkena kanker payudara semakin besar. Kanker payudara mulai berkembang pesat saat umur 40-49 tahun sebelum wanita memasuki usia 50 tahun keatas, sedangkan risiko kanker payudara sendiri berkembang sampai usia 50 tahun dengan perbandingan peluang 1 diantara 50 wanita (Lincoln dan Wilensky, 2007). Berdasarkan program *Surveillance, Epidemiology, and End Results* (SEER) yang dilakukan *National Cancer Institute* (NCI) insidensi kanker payudara meningkat seiring dengan pertambahan usia. Diperkirakan 1 dari 8 wanita mengalami perkembangan penyakit kanker payudara sepanjang hidupnya. Kemungkinan terbesar perkembangan penyakit payudara mulai terjadi pada wanita dengan

kisaran umur 40-50 tahun (Harianto, Rina, dan Hery, 2005).

2. Umur Awal menopause

Berdasarkan distribusi frekuensi umur awal menopause antara kelompok kasus dan kelompok kontrol ternyata proporsi responden yang umur awal menopause pada umur 55-59 terdapat 3 orang (10%) pada kelompok kontrol. Sedangkan pada kelompok kasus umur awal menopause 50-54 tahun dialami oleh 11 orang (36,7 %).

Ada perbedaan antara hasil penelitian dengan literatur yang menyatakan bahwa semakin tua usia seseorang saat awal menopause maka memiliki risiko lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan wanita yang mengalami menopause lebih muda. Pada wanita yang mengalami awal menopause pada usia yang lebih tua berarti lebih lama terpapar dengan tingginya kadar hormon estrogen dalam darah. Sedangkan peran hormon estrogen pada wanita menopause adalah tingkat estrogen yang lebih tinggi pada seorang wanita akan menghambat terjadinya menopause sehingga mengembangkan risiko terjadinya kanker payudara (Lincoln dan Wilensky, 2008).

Periode antara terjadinya haid pertama dengan umur saat kehamilan pertama merupakan *window of initiation* perkembangan kanker payudara. Secara anatomi dan fungsional, payudara akan mengalami atrofi dengan bertambahnya umur. Kurang dari 25% kanker payudara terjadi pada masa sebelum menopause sehingga diperkirakan awal terjadinya

tumor terjadi jauh sebelum terjadinya perubahan klinis.

Risiko utama kanker payudara adalah bertambahnya umur. Semakin lama seseorang hidup, semakin tinggi risiko kanker payudara karena tubuh berkurang kesempurnaannya dan mudah menjadi abnormal (Winarto dkk, 2007). Kanker payudara mulai berkembang pesat saat umur 40-49 tahun sebelum wanita memasuki usia 50 tahun ke atas. Risiko kanker payudara berkembang sampai usia 50 tahun dengan perbandingan peluang 1 diantara 50 wanita. Kemungkinan terkena kanker payudara meningkat seiring dengan umur, dan lebih dari 75% kanker payudara terdiagnosa pada wanita berumur 40 tahun keatas. Kanker payudara jarang terjadi pada wanita berusia di bawah 30 tahun (Lincoln dan Wilensky, 2007).

3. Status penggunaan kontrasepsi hormonal

Berdasarkan distribusi frekuensi riwayat pemakaian KB hormonal pada kelompok kasus ternyata proporsi responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal pada kelompok kasus paling banyak yaitu 23 orang (76,7%). Hal ini sesuai dengan pernyataan Winarto dkk, 2007 bahwa kontrasepsi hormonal berisi hormon estrogen pengganti selain memiliki manfaat untuk mengatur kehamilan, tetapi juga memiliki segi negatif, yaitu berisiko tinggi terjadinya kanker payudara.

Penelitian epidemiologi kontrasepsi oral dan terapi penggantian estrogen belum menunjukkan hubungan dengan perubahan dalam risiko untuk kanker payudara. Sedangkan menurut Laporan dari *Harvard School of Public Health* menyatakan bahwa terdapat peningkatan kanker payudara yang bermakna pada para pengguna terapi penggantian estrogen. Suatu metaanalisis menyatakan bahwa walaupun tidak 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 (Harianto, 2005).

Pada pasien penyakit kistik dan fibroadenoma, mungkin penyakit yang berhubungan secara hormonal, penggunaan kontrasepsi oral selama 2 sampai 4 tahun telah dihubungkan dengan penurunan insidens kanker payudara. Efek

perlindungan ini telah berhubungan secara spesifik dengan isi progesteron pil KB. Penggunaan jangka lama kontrasepsi oral pada pasien tanpa kelainan payudara tampak menurunkan risiko penyakit payudara jinak, tetapi tidak mempunyai efek atas risiko absolut kanker payudara. Kontrasepsi oral (paling mungkin) melindungi terhadap bentuk penyakit nonproliferatif yang tidak berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara, yaitu yang penyakitnya tak terbukti hiperplasia atipik pada epitel (Sabiston, 1995).

Hal tersebut berbeda dengan yang disebutkan oleh Harianto (2005) bahwa salah satu penyebab terjadinya kanker payudara dikarenakan pertumbuhan jaringan payudara yang sangat sensitif terhadap estrogen maka wanita yang terpapar estrogen dalam waktu yang panjang akan memiliki risiko yang besar terhadap kanker. Terjadinya pemaparan estrogen dapat disebabkan oleh penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung kombinasi hormon yaitu estrogen dan progesteron. Pemakaian kontrasepsi hormonal terbanyak di Indonesia adalah jenis suntikan dan pil.

Salah satu di antara kontrasepsi hormonal adalah pil kontrasepsi kombinasi. Adanya pernyataan bahwa penggunaan pil kontrasepsi kombinasi dapat meningkatkan risiko kejadian kanker payudara menjadi kontroversi dan perhatian bagi dunia kesehatan saat ini. Karena penggunaan pil kontrasepsi juga terus meningkat di seluruh dunia. Sehingga peningkatan risiko kanker payudara dalam penggunaan pil kontrasepsi menjadi sangat penting karena frekuensi penggunaan pil kontrasepsi yang sangat tinggi dan dalam waktu yang lama. Namun demikian menurut Lincoln dan Wilensky (2008) wanita yang sudah lama menggunakan kontrasepsi oral, kecil sekali berpotensi meningkatkan risiko kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang belum pernah menggunakannya.

SIMPULAN DAN SARAN

Umur wanita menopause pada kelompok kasus berumur 40-49 tahun (46,7%), sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak berumur 50-59 tahun (56,6%). Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur awal menopause dan status penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker

payudara pada wanita menopause di RSP Cilacap.

Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara umur awal menopause dan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara, namun

wanita yang mengalami menopause pada umur yang lebih tua dan wanita menopause dengan riwayat menggunakan kontrasepsi hormonal hendaknya waspada dengan rajin melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

DAFTAR PUSTAKA

- Azamris 2006, analisis faktor risiko pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang, *Jurnal Cermin Dunia Kesehatan*, No.152, hh. 53-56.
- Barnett, J.B 2003, The relationship between obesity and breast cancer risk and mortality, *International Life Sciences Institute*, Vol. 61, No. 2, Pp.73-76.
- Diananda, R 2007, *Mengenal seluk beluk kanker*, Jogjakarta: Katahati.
- Dixon, M, dkk 2005, *Kelainan payudara*, Jakarta: Dian Rakyat.
- Genis, G.W 2005, *Kegemukan dan obesitas*, Bandung: Unpad.
- Hariato, Rina, M, dan Hery, S 2005, Risiko penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara pada reseptor KB di perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta: *Majalah Ilmu Kefarmasian*, Vol. 2, No.1, hh. 84-99.
- Harnawati 2008, *Diet dan Risiko Kanker Payudara*, di akses 15 Juni 2008, <http://www.harnawati.wordpress.com/2008/03/22/askep-kanker-payudara>.
- Hetty 2009, *Faktor Risiko Kanker Payudara*, di akses 4 Maret 2009, <http://www.RahasiaPayudara.com/?id>.
- Lincoln, J dan Wilensky 2008, *Kanker payudara diagnosis dan solusinya*, Jakarta: Prestasi Pustakaraya.
- McPherson, K, M Steel, C, M Dixon, J 2000, *ABC of breast diseases* breast cancer-epidemiology, risk factors, and genetics, *BMJ*, 321: 624-628.
- Noviani 2003, *Obesitas dan Penyakit*, di akses 13 Oktober 2008, www.medikaholistik.com.
- Notoatmodjo, S 2003, *Metodologi penelitian kesehatan* (Ed. Rev), Jakarta: Rhineka Cipta.
- Nursalam 2003, *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo, B dan Lina M.J 2005, *Metode penelitian kuantitatif: Teori dan aplikasi*, Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Rosfein, R 1992, *Jurnal faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kanker payudara pada beberapa wanita di Rumah Sakit Jakarta*, Jakarta: *Cermin Dunia Kedokteran*, No.75, ISSN 0125-913X.
- Sabiston, D.C 1995, *Buku ajar bedah*, Jakarta: EGC.
- Tjokronegoro, A dan Hendra, U 2001, *Ilmu penyakit dalam jilid II*, Jakarta: FKUI.
- Wiknjastro, H 2005, *Ilmu kandungan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Winarto, W.P, dkk 2007, *Pengobatan herbal untuk kanker payudara*, Jakarta: Karyasari Herba Media.