

RISIKO PENGGUNAAN PIL KONTRASEPSI KOMBINASI TERHADAP KEJADIAN KANKER PAYUDARA PADA RESEPTOR KB DI PERJAN RS DR. CIPTO MANGUNKUSUMO

Hariato*, Rina Mutiara**, Hery Surachmat*

* *Departemen Farmasi FMIPA-UI*, ** *RS. Dr.Cipto Mangunkusumo*

ABSTRACT

World Health Organization (WHO) state that breast cancer is second cause of death among other cancer illness. Up to now, what become a major factor that caused the breast cancer has known yet, but it was believed that the relation of some factors can improve the risk of breast cancer. Breast cancer is believed happened because of a complicated interaction between many factors like genetic, environment and hormonal, which one of them is abundant estrogen hormone rate in women's body. This research is aim to know the risk level that caused by the use of combination contraception pills, which is combination of estrogen and progesterone with the breast cancer risk. The research use case control method in hospital based with period of September-Desember 2004 at Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo.

The research results show that the user of combination contraception pills has the risk to have breast cancer 1,864 times bigger compare with them who doesn't take that pills. However, the combination contraception pills is not the major risk factor but it's only a light factor to increase the risk of breast cancer.

Key word : breast cancer, combination contraception pills, case-control.

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa lima besar kanker di dunia adalah kanker paru-paru, kanker payudara, kanker usus besar dan kanker lambung dan kanker hati. Sementara data dari pemeriksaan patologi di Indonesia

menyatakan bahwa urutan lima besar kanker adalah kanker leher rahim, kanker payudara, kelenjar getah bening, kulit dan kanker nasofaring (Anaonim, 2004).

Saat ini belum ditemukan data yang pasti yang menjadi faktor penyebab utama penyakit kanker payudara. Sampai saat ini terjadinya

kanker payudara diduga akibat interaksi yang rumit dari banyak faktor seperti faktor genetika, lingkungan dan hormonal yaitu kadar hormon estrogen dalam tubuh yang berlebihan. Pertumbuhan jaringan payudara sangat sensitif terhadap estrogen maka wanita yang terpapar estrogen dalam waktu yang panjang akan memiliki risiko yang besar terhadap kanker payudara (Anonim 2004).

Terjadinya pemaparan estrogen dapat disebabkan oleh penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung kombinasi hormon yaitu estrogen dan progesteron. Di Indonesia penggunaan hormon sebagai alat kontrasepsi sudah populer dalam masyarakat. Pemakai kontrasepsi hormonal terbanyak adalah jenis suntikan dan pil. Kontrasepsi oral (pil) yang paling banyak digunakan yaitu kombinasi estrogen dan progesterin (Anonim 2004). Akseptor KB di poli obsgyn Perjan RS. Dr. Cipto Mangunkusumo banyak menggunakan pil kontrasepsi hormonal.

Kontrasepsi oral (pil) sebagai faktor yang meningkatkan risiko payudara menjadi perhatian dan kontroversi dunia kesehatan saat ini. Jumlah pengguna kontrasepsi oral dan penderita kanker payudara terus meningkat tiap tahunnya di seluruh dunia termasuk di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo sehingga penelitian tentang risiko kanker payudara dalam penggunaan kontrasepsi oral menjadi sangat penting untuk dilakukan.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan umum :

Untuk mengetahui gambaran tentang kejadian kanker payudara di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo.

Tujuan Khusus :

Untuk mengetahui risiko penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan metode survai yang bersifat observasional berdimensi retrospektif dengan desain kasus-kontrol secara *hospital based* dengan pemilihan kelompok kontrol tanpa melakukan pencocokan (*unmatching*).

Kelompok kasus adalah kelompok pasien wanita pasangan usia subur (15-49 tahun) yang menderita kanker payudara stadium I sampai dengan IV yang berada di poli bedah tumor Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo periode September sampai dengan Desember 2004. Sedangkan Kelompok kontrol adalah kelompok wanita pasangan usia subur (15-49 tahun) bukan penderita kanker payudara yang berada di poli Obgyn Perjan RS. Dr. Cipto Mangunkusumo periode September sampai dengan Desember 2004.

Data dikumpulkan melalui angket terhadap kelompok kasus dan kontrol di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo periode bulan September-Desember 2004. Untuk

melihat besar risiko penggunaan pil kontrasepsi kombinasi dengan risiko terjadinya kanker payudara digunakan perhitungan *Odds Ratio* kemudian dilakukan uji Cochran's & Mantel-Haenszel Statistics.

HIPOTESIS

Pengguna pil kontrasepsi kombinasi lebih berisiko terkena kanker payudara dibandingkan dengan bukan pengguna pil kontrasepsi kombinasi.

DEFINISI OPERASIONAL :

1. Kelompok kasus

Kelompok kasus adalah kelompok pasien wanita pasangan usia subur (15-49 tahun) yang menderita kanker payudara stadium I sampai dengan IV yang berada di poli bedah tumor Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo periode September sampai dengan Desember 2004.

2. Kelompok kontrol

Kelompok kontrol adalah kelompok wanita pasangan usia subur (15-49 tahun) bukan penderita kanker payudara yang berada di poli Obgyn Perjan RS. Dr. Cipto Mangunkusumo periode September sampai dengan Desember 2004.

3. Usia

Usia kelompok kasus adalah usia berdasarkan data Rekam Medis (*Medical Record*) pasien kanker payudara di poli bedah tumor. Sedangkan

usia kelompok kontrol adalah usia responden berdasarkan jawabannya pada angket.

Skala : ordinal

Kategori :

- a. 25-29 tahun
- b. 30-34 tahun
- c. 35-39 tahun
- d. 40-44 tahun
- e. 45-49 tahun

4. Riwayat keluarga terhadap kanker payudara

Riwayat keluarga responden apakah ada yang terkena kanker payudara.

Skala : nominal

Kategori :

- a. Ya : Jika keluarga responden ada yang mempunyai riwayat terkena kanker payudara.
- b. Tidak : Jika responden tidak ada yang mempunyai riwayat terkena kanker payudara.
- c. Tidak tahu : Jika responden tidak mengetahui ada atau tidak adanya keluarga yang terkena kanker payudara.

5. Usia menarche

Usia responden pada saat pertama kali menstruasi.

Skala : ordinal

Kategori :

- a. dibawah 12 tahun : bila responden mengalami menstruasi pertama pada usia dibawah 12 tahun.
- b. 12 tahun keatas : bila responden mengalami menstruasi

pertama pada usia 12 tahun keatas.

c. Lupa : bila responden lupa kapan usia menstruasi pertama.

6. Usia melahirkan anak pertama

Usia responden melahirkan anak pertama kali

Skala : ordinal

Kategori :

a. dibawah 30 tahun : bila responden melahirkan anak pertama pada usia dibawah 30 tahun.

b. 30 tahun keatas : bila responden melahirkan anak pertama pada usia 30 tahun keatas.

c. nullipara : bila responden tidak/belum pernah melahirkan.

e. lupa : bila responden lupa dengan usia melahirkan anak pertama

7. Pernah mengikuti program KB

Pernah atau tidak responden mengikuti program keluarga berencana

Skala : ordinal

Kategori :

a. Ya : Jika responden pernah menggunakan program KB (kontrasepsi) yaitu Pil, suntik, susuk, kondom, IUD/spiral dan sterilisasi.

b. Tidak: Jika responden tidak pernah menggunakan program KB (kontrasepsi) yaitu Pil, suntik, susuk, kondom, IUD/spiral dan sterilisasi

8. Menggunakan pil kontrasepsi kombinasi

Pernah atau tidak responden menggunakan pil kontrasepsi kombinasi.

Skala : ordinal

Kategori :

a. Ya : Jika responden menggunakan pil kontrasepsi kombinasi yang mengandung hormon estrogen (etinilestradiol & atau mestranol) dan progesterone (desonorgestrel, levodestonorgestrel atau noretindron)

b. Tidak : Jika responden tidak menggunakan pil kontrasepsi kombinasi.

9. Usia pertama kali menggunakan pil kontrasepsi kombinasi

Usia responden pada saat pertama kali menggunakan pil kontrasepsi kombinasi.

Skala : ordinal

Kategori :

a. 15-19 tahun

b. 20-24 tahun

c. 25-29 tahun

d. 30-34 tahun

e. 35-39 tahun

f. Lupa

10. Lama penggunaan pil kontrasepsi kombinasi

Lamanya responden menggunakan pil kontrasepsi kombinasi.

Skala : ordinal

Kategori :

a. kurang dari 2 tahun

- b. 2 tahun sampai kurang dari 5 tahun
- c. 5 tahun sampai kurang dari 10 tahun
- d. 10 tahun sampai kurang dari 15 tahun
- e. 15 tahun sampai kurang dari 20 tahun
- f. lupa

distribusi usia kelompok kasus yaitu kelompok 25-29 tahun sebanyak 3 orang (5,17%), kelompok 30-34 tahun sebanyak 7 orang (12,07%), kelompok 35-39 tahun sebanyak 8 orang (13,80%), kelompok 40-44 tahun sebanyak 29 orang (46,55%), kelompok 45-49 tahun sebanyak 10 orang (22,41%).

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Data diambil dari hasil pengisian angket yang diberikan kepada 57 pasien wanita pasangan usia subur yang menderita kanker payudara stadium I sampai dengan IV yang berada di poli bedah tumor sebagai kelompok kasus dan 57 orang wanita pasangan usia subur bukan penderita kanker payudara yang berada di poli Obgyn Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo periode bulan September sampai dengan Desember 2004.

1.1. Jenis Kelamin

Seluruh responden kelompok kasus maupun kontrol berjenis kelamin wanita sebanyak 57 orang untuk kelompok kasus dan 57 orang untuk kelompok kontrol.

1.2. Usia

Kelompok kasus

Usia responden kelompok kasus berkisar 28 tahun sampai dengan 49 tahun. Berdasarkan

Kelompok kontrol

Usia responden kelompok kontrol berkisar 25 tahun sampai dengan 49 tahun. Berdasarkan distribusi usia kelompok kontrol yaitu kelompok 25-29 tahun sebanyak 5 orang (8,77%), kelompok 30-34 tahun sebanyak 12 orang (19,30%), kelompok 35-39 tahun sebanyak 16 orang (24,56%), kelompok 40-44 tahun sebanyak 14 orang (24,56%), kelompok 45-49 tahun sebanyak 13 orang (22,81%).

2. Faktor-faktor risiko kanker payudara

2.1. Riwayat keluarga terhadap kanker payudara

Kelompok kasus

Responden kelompok kasus yang memiliki riwayat keluarga menderita kanker payudara sebanyak 9 orang (15,79%), riwayat keluarga tidak menderita kanker payudara sebanyak 43 orang (75,44%) dan responden yang menyatakan

lupa ataupun tidak tahu sebanyak 5 orang (8,77%).

Kelompok kontrol

Responden kelompok kontrol yang memiliki riwayat keluarga menderita kanker payudara sebanyak 1 orang (1,75%) dan riwayat keluarga tidak menderita kanker payudara sebanyak 56 orang (98,25%).

2.2. Usia menarche

Kelompok kasus

Responden kelompok kasus yang memiliki usia menarche diatas 12 tahun sebanyak 47 orang (82,46%) dan usia menarche dibawah 12 tahun sebanyak 5 orang (8,77%). Sedangkan responden yang menyatakan lupa sebanyak 5 orang (8,77%).

Kelompok kontrol

Responden kelompok kontrol yang memiliki usia menarche diatas 12 tahun sebanyak 47 orang (82,46%) dan usia menarche dibawah 12 tahun sebanyak 8 orang (14,03%). Sedangkan responden yang menyatakan lupa sebanyak 2 orang (3,51%)

2.3. Melahirkan anak pertama

Kelompok kasus

Responden kelompok kasus yang melahirkan anak pertama pada usia 30 tahun keatas sebanyak 2 orang (3,50%) dan usia

dibawah 30 tahun sebanyak 47 orang (82,46%). Responden yang tidak/belum melahirkan anak (nullipara) sebanyak 4 orang (7,02%), sedangkan responden yang menyatakan lupa sebanyak 4 orang (7,02%).

Kelompok kontrol

Responden kelompok kontrol yang melahirkan anak pertama pada usia 30 tahun keatas sebanyak 6 orang (10,52%) dan usia dibawah 30 tahun sebanyak 46 orang (80,70%). Responden yang tidak/belum melahirkan anak (nullipara) sebanyak 5 orang (8,78%).

2.4. Pernah mengikuti program KB

Kelompok kasus

Responden kelompok kasus yang pernah mengikuti program KB sebanyak 40 orang (70,18%) dan yang tidak pernah mengikuti program KB sebanyak 17 orang (29,82%).

Kelompok kontrol

Responden kelompok kontrol yang pernah mengikuti program KB sebanyak 43 orang (75,44%) dan yang tidak pernah mengikuti program KB sebanyak 14 orang (24,56%).

2.5. Menggunakan pil kontrasepsi kombinasi

Kelompok kasus

Responden kelompok kasus yang pernah menggunakan pil kontrasepsi kombinasi sebanyak 24 orang (42,11%) dan yang tidak pernah menggunakan pil kontrasepsi kombinasi sebanyak 33 orang (57,89%).

Kelompok kontrol

Responden kelompok kontrol yang pernah menggunakan pil kontrasepsi kombinasi sebanyak 16 orang (28,07%) dan yang tidak pernah menggunakan pil kontrasepsi kombinasi sebanyak 41 orang (71,93%).

2.6. Usia pertama kali menggunakan pil kontrasepsi kombinasi

Kelompok kasus

Usia responden pertama kali menggunakan pil kontrasepsi dengan kelompok usia 15-19 tahun sebanyak 2 orang (8,33%), usia 20-24 tahun sebanyak 9 orang (37,5%), usia 25-29 tahun sebanyak 6 orang (25%), usia 30-34 tahun sebanyak 2 orang (8,33%) dan usia 35-39 tahun sebanyak 1 orang (4,17%). Sedangkan responden yang menyatakan lupa sebanyak 4 orang (16,67%).

Kelompok kontrol

Usia responden pertama kali menggunakan pil kontrasepsi dengan kelompok usia 15-19 tahun sebanyak 2 orang (12,5%),

usia 20-24 tahun sebanyak 7 orang (43,75%), usia 25-29 tahun sebanyak 6 orang (37,5%), usia 30-34 tahun dan usia 35-39 tahun tidak ada. Sedangkan responden yang menyatakan lupa sebanyak 1 orang (6,25%).

2.7. Lama penggunaan pil kontrasepsi kombinasi

Kelompok kasus

Lama penggunaan pil kontrasepsi kombinasi responden dengan kelompok lama penggunaan kurang dari 2 tahun sebanyak 5 orang (20,83%), 2 tahun sampai 4 tahun sebanyak 5 orang (20,83%), 5 tahun sampai 9 tahun sebanyak 8 orang (33,33%), 10 tahun sampai 14 tahun sebanyak 4 orang (16,67%), 15 tahun sampai 19 tahun sebanyak 1 orang (4,17%) dan 20 tahun keatas tidak ada. Sedangkan responden yang menyatakan lupa sebanyak 1 orang (4,17%) .

Kelompok kontrol

Lama penggunaan pil kontrasepsi kombinasi responden dengan kelompok lama penggunaan kurang dari 2 tahun sebanyak 2 orang (12,5%), 2 sampai 4 tahun sebanyak 7 orang (43,75%), 5 sampai 9 tahun sebanyak 6 orang (37,5%), 10 sampai 14 tahun dan 15 sampai 19 tahun tidak ada. Untuk penggunaan 20 tahun keatas sebanyak 1 orang (6,25%).

RISIKO PENGGUNAAN PIL KONTRASEPSI KOMBINASI TERHADAP KEJADIAN KANKER PAYUDARA

Sebagian kelompok kasus menggunakan pil kontrasepsi kombinasi dan sebagian lagi tidak menggunakan, demikian pula dengan kelompok kontrol. Perbedaan pengalaman penggunaan pil kontrasepsi kombinasi pada kedua kelompok tersebut dibandingkan untuk mengetahui tingkat risiko penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap risiko kanker payudara. Untuk mengetahui risiko penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap risiko kanker payudara digunakan penentuan nilai *odds ratio*.

(lihat tabulasi di bawah)

Berdasarkan perhitungan Odds Ratio (OR) ternyata pengguna pil kontrasepsi kombinasi memiliki risiko 1,864 kali lebih tinggi untuk

terkena kanker payudara dibandingkan dengan bukan pengguna pil kontrasepsi kombinasi.

Pengujian homogenitas nilai odds ratio melalui uji Cochran's diperoleh nilai $p = 0,116$ untuk 2-sided (two tail) dan uji Mantel-Haenszel diperoleh nilai $p = 0,171$ untuk 2-sided (two tail), Untuk mengetahui signifikansi risiko penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara dengan besar risiko 1,864 dilakukan uji Cochran's & Mantel-Haenszel Statistics dengan menggunakan program SPSS 10.0, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,118 untuk 2-sided (two tail).

PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan dengan metode survai yang bersifat observasional berdimensi retrospektif

Tabulasi silang penggunaan pil kontrasepsi dengan kejadian kanker payudara

		Kejadian Kanker Payudara		Total
		Kanker Payudara (Kasus)	Tidak Kanker Payudara (Kontrol)	
Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi	Menggunakan	24	16	40
	Tidak Menggunakan	33	41	74
Total		57	57	114
Odds		0,7272	0,39	

$$\text{Odds Ratio } (\Psi) = \frac{24/3}{16/41} = \frac{24 \times 41}{16 \times 33} = 1,864$$

dengan desain kasus-kontrol dimana pemilihan kelompok kontrol dilakukan tanpa pencocokan (*unmatching*).

Penelitian dilakukan secara *hospital based* untuk meminimalkan potensi bias dalam pemilihan kelompok kasus dan kontrol dan untuk efisiensi biaya penelitian. Pemilihan kelompok kontrol dilakukan tanpa pencocokan (*unmatching*) dengan kelompok kasus untuk mengoptimalkan waktu penelitian yaitu periode September-Desember 2004. Jika pemilihan kelompok kontrol dilakukan pencocokan (*matching*) dengan kelompok kasus maka dibutuhkan waktu dan biaya penelitian yang lebih besar karena karakteristik kelompok kontrol dicocokkan semirip mungkin dengan kelompok kasus misalnya usia dan faktor risiko lainnya.

1. Karakteristik responden

1.1. 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 mengikut-

sertakan responden wanita karena hanya wanita yang menggunakan pil kontrasepsi.

1.2. Usia

Berdasarkan program SEER (*Surveillance, Epidemiology, and End Results*) yang dilakukan NCI (*National Cancer Institute*) 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 (Celeste L)

Berdasarkan distribusi frekuensi kelompok kasus dan kelompok kontrol ternyata kejadian kanker payudara terbesar di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo terjadi pada wanita kelompok usia 40-44 tahun. Ditemukannya pula kejadian kanker payudara pada kelompok usia 25-29 tahun dan 30-34 tahun. Diperkirakan responden merupakan penderita kanker payudara stadium awal yang melakukan pendeteksian dini agar penyakit tidak berkembang menjadi stadium lanjut. Mayoritas responden kelompok kasus pada usia diatas 40 tahun merupakan penderita kanker payudara dengan stadium II keatas. Dengan demikian sebagian besar perkembangan kanker payudara

pada pasien kanker payudara Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo mulai terjadi pada usia 40 tahun keatas.

2. Faktor faktor risiko kanker payudara

2.1. Riwayat Keluarga terhadap kanker payudara

Persentase penderita kanker payudara yang memiliki riwayat keluarga penderita kanker payudara sekitar 6-12%. Riwayat menderita kanker payudara yang diwarisi menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kanker payudara. Carrier kanker payudara akan meningkatkan perkembangan kanker payudara pada usia muda. Terdapat hubungan terjadinya kanker ovarium dengan kanker payudara secara genetik yaitu adanya gen kanker payudara-ovarium yang terletak pada kromosom 17q12-21 (BRCA1) akan memperkuat terjadinya kanker payudara dan ovarium. BRCA2 yang terletak pada kromosom 13 juga dapat memicu terjadinya kanker payudara. BRCA1 merupakan gen supresor tumor yang berperan dalam perkembangan kanker payudara dan ovarium. Meskipun terjadinya kanker payudara dapat disebabkan oleh mutasi BRCA1 dan BRCA2, namun persentase insidensinya kecil (Celeste L)).

Berdasarkan distribusi frekuensi kelompok kasus dan kelompok kontrol ternyata kejadian kanker payudara terbesar di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo terjadi pada wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga penderita kanker payudara. Proporsi riwayat keluarga penderita kanker payudara proporsinya lebih rendah dibandingkan proporsi yang tidak memiliki riwayat penderita kanker payudara baik untuk kelompok kasus maupun kelompok kontrol. Persentase kejadian kanker payudara pada responden yang memiliki riwayat keluarga penderita kanker payudara di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo adalah sebesar 15,79%.

Ada perbedaan antara hasil penelitian dengan literatur yang menyatakan wanita yang memiliki riwayat keluarga terhadap kanker payudara memiliki risiko lebih besar dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga terhadap kanker payudara. Hal ini bisa terjadi karena penyebab terjadinya kanker payudara merupakan hasil interaksi multi faktor antara lain faktor radiasi, zat kimia dan gaya hidup sehingga kejadian kanker payudara di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo kemungkinan disebabkan oleh faktor lain selain riwayat keluarga terhadap kanker payudara.

2.2. Usia menarche

Salah satu faktor endokrin yang memiliki hubungan dengan kanker payudara adalah total menstruasi. Menarche pada usia terlalu awal yaitu dimulai sebelum usia 12 tahun menunjukkan adanya peningkatan risiko perkembangan kanker payudara dibandingkan dengan usia menarche diatas 16 tahun (Celeste L)

Berdasarkan distribusi frekuensi kelompok kasus dan kelompok kontrol ternyata proporsi responden yang mengalami menarche pertama pada usia dibawah 12 tahun lebih rendah dibandingkan dengan responden yang mengalami menarche pertama pada usia 12 tahun keatas untuk kelompok kasus maupun kelompok kontrol. Persentase kejadian kanker payudara pada responden dengan usia menarche dibawah 12 tahun di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo adalah sebesar 8,77%.

Ada perbedaan antara hasil penelitian dengan literatur yang menyatakan wanita yang mengalami menarche dibawah usia 12 tahun memiliki risiko lebih besar dibandingkan dengan wanita yang mengalami menarche usia 12 tahun keatas. Hal ini bisa terjadi karena penyebab terjadinya kanker payudara merupakan hasil interaksi multi faktor antara lain faktor radiasi, zat kimia dan gaya hidup. Sehingga kejadian

kanker payudara di Perjan RS Dr Cipto Mangunkusumo kemungkinan disebabkan oleh faktor lain selain mengalami menarche dibawah 12 tahun.

2.3. Melahirkan anak pertama

Nullipara dan usia melahirkan anak pertama diatas 30 tahun dilaporkan dapat meningkatkan risiko perkembangan kanker payudara. Wanita yang melahirkan anak pertama pada usia diatas 35 tahun memiliki risiko sedikit lebih besar dibandingkan wanita nullipara. Diperkirakan periode diantara usia menarche dan usia kehamilan pertama terjadi ketidakseimbangan hormon dan jaringan payudara sangat peka terhadap hal tersebut sehingga periode ini merupakan permulaan dari perkembangan kanker payudara (Celeste L).

Berdasarkan distribusi frekuensi usia melahirkan anak pertama antara kelompok kasus dan kelompok kontrol ternyata proporsi responden nullipara dan responden yang melahirkan anak pertama pada usia 30 tahun keatas lebih rendah dibandingkan dengan responden yang melahirkan anak pertama pada usia dibawah 30 tahun.

Persentase kejadian kanker payudara dengan usia melahirkan anak pertama 30 tahun keatas dan nullipara pada responden di Perjan RS Dr. Cipto Mangun-

kusumo masing-masing sebesar 3,50% dan 7,02%.

Ada perbedaan antara hasil penelitian dengan literatur yang menyatakan wanita yang melahirkan anak pertama usia 30 tahun keatas memiliki risiko lebih besar dibandingkan dengan wanita yang melahirkan anak pertama dibawah usia 30 tahun. Hal ini bisa terjadi karena penyebab terjadinya kanker payudara merupakan hasil interaksi multi faktor antara lain faktor radiasi, zat kimia dan gaya hidup. Sehingga kejadian kanker payudara di Perjan RS Dr Cipto Mangunkusumo kemungkinan disebabkan oleh faktor lain selain melahirkan anak pertama pada usia 30 tahun keatas.

2.4. Pernah mengikuti program KB

Berdasarkan distribusi sampel kelompok kasus dan kontrol ternyata responden yang pernah mengikuti program KB lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak pernah mengikuti program KB baik untuk kelompok kasus maupun kontrol.

2.5. Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi

Penderita kanker payudara terus meningkat tiap tahunnya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2004 penyakit kanker payudara me-

nempati peringkat nomor dua diantara penyakit kanker penyebab kematian di negara-negara berkembang. 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. Sehingga pria dan wanita dapat memilih metode keluarga berencana yang tepat bagi mereka.

Berdasarkan distribusi sampel kelompok kasus dan kontrol ternyata responden yang menggunakan pil kontrasepsi kombinasi lebih rendah dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan pil kontrasepsi kombinasi untuk kelompok kasus maupun kelompok kontrol. Persentase kejadian kanker payudara pada responden yang menggunakan pil kontrasepsi kombinasi di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo adalah sebesar 42,11%.

2.6. Usia pertama kali menggunakan pil kontrasepsi kombinasi :

Berdasarkan distribusi sampel kelompok kasus dan kontrol ternyata kelompok usia responden terbanyak dalam menggunakan pil kontrasepsi kombinasi pertama kali pada kelompok kasus maupun kontrol yaitu pada kelompok usia 20-24 tahun. Hal ini menunjukkan wanita pasangan usia subur yang menjadi reseptor KB di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo yang terbesar yaitu pada kelompok usia 20-24 tahun.

2.7. Lama penggunaan pil kontrasepsi kombinasi

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi sampel kelompok kasus dan kontrol, ternyata lamanya penggunaan pil kontrasepsi kombinasi pada kelompok kasus yang terbesar yaitu pada kelompok 5-9 tahun (34,48%). Sedangkan lamanya penggunaan pil kontrasepsi kombinasi pada kelompok kontrol yang terbesar yaitu pada kelompok 2-4 tahun (36,84%). Hal ini dapat dimengerti karena kelompok lama penggunaan pil kontrasepsi kombinasi 5-9 tahun pada kelompok kasus merupakan kelompok responden yang terbanyak dibandingkan kelompok lama penggunaan pil kontrasepsi kombinasi lainnya.

2.8. Usia pertama kali menggunakan pil kontrasepsi dan lama Penggunaan penggunaannya

Berdasarkan distribusi sampel kelompok kasus dan kontrol ternyata usia termuda dalam penggunaan pil kontrasepsi kombinasi untuk kelompok kontrol maupun kelompok kasus adalah kelompok usia 15-19 tahun. Sedangkan lamanya penggunaan pil kontrasepsi kombinasi yang terlama pada kelompok usia 15-19 tahun untuk kelompok kasus maupun kelompok kontrol yaitu 5-9 tahun. Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi yang terlama pada kelompok kasus yaitu pada kelompok 15-19 tahun sedangkan pada kelompok kontrol yaitu pada kelompok 20 tahun keatas dengan usia penggunaannya pertama kali pada kelompok usia 20-24 tahun baik untuk kelompok kasus maupun kelompok kontrol.

RISIKO PENGGUNAAN PIL KONTRASEPSI KOMBINASI TERHADAP RISIKO KANKER PAYUDARA

Pada penelitian ini yang diamati adalah tingkat risiko penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara. Berdasarkan distribusi sampel kelompok kasus dan kontrol ada sebagian kelompok kasus menggunakan pil kontrasepsi kombinasi dan sebagian lagi tidak menggunakan, demikian pula dengan kelompok kontrol.

Perbedaan pengalaman penggunaan pil kontrasepsi kombinasi pada kedua kelompok tersebut dibandingkan untuk mengetahui tingkat risiko penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap risiko kanker payudara.

Untuk mengetahui tingkat risiko antara penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap terjadinya kanker payudara digunakan penentuan nilai *Odds Ratio* kemudian dilakukan uji Cochran's & Mantel-Haenszel Statistics. Data hasil penelitian ini layak untuk diuji dengan uji Cochran's & Mantel-Haenszel Statistics karena tidak ada sel yang *observednya* (hasil penelitian) yang bernilai 0 (nol) dan tidak ada nilai *expected* yang kurang dari 5. (Sastroasmoro & Ismed S 2002)

Hasil uji Cochran's & Mantel-Haenszel Statistics diperoleh nilai odds ratio sebesar 1,864. Dengan demikian pengguna pil kontrasepsi kombinasi memiliki risiko 1,864 kali lebih besar untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan bukan pengguna pil kontrasepsi kombinasi. Hasil uji signifikansi nilai odds ratio sebesar 1,864 (*95% Confidence Interval*) diperoleh nilai p sebesar 0,118 untuk 2-sided (*two tail*). $p > \alpha = 0,05$ (tidak signifikan). (Schlesselman JJ & Stolley PD , 1982)

Karena diperoleh nilai $p=0,118 > 0,05$ maka hipotesis ditolak, berarti meskipun pengguna pil kontrasepsi memiliki risiko 1,864 kali lebih besar dibanding bukan pengguna pil

kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara namun risiko tersebut tidak signifikan sebagai faktor peningkat risiko terjadinya kanker payudara. Sehingga pil kontrasepsi kombinasi hanya sebagai faktor peningkat risiko yang ringan terhadap kejadian kanker payudara di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo.

Hasil penelitian ini menguatkan penelitian serupa sebelumnya yang dilaporkan (Marchbank P.A et all , 2002) yang menyatakan bahwa penggunaan pil kontrasepsi baik tunggal maupun kombinasi bukan sebagai faktor peningkat risiko kanker payudara yang signifikan.

Penelitian ini dilakukan di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo dengan mayoritas penderita kanker payudara yang diikutsertakan dalam penelitian sebagai kelompok kasus memiliki karakteristik yaitu status ekonomi menengah kebawah, pendidikan sekolah menengah atas ke bawah dan bekerja sebagai ibu rumah tangga, Sehingga penelitian serupa perlu dilanjutkan di rumah sakit lainnya untuk diperoleh karakteristik penderita kanker payudara yang berbeda. Dengan diketahuinya karakteristik penderita kanker payudara selain di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo maka dapat diketahui faktor risiko apa saja yang paling berperan sebagai penyebab terjadinya kanker payudara yang terjadi di daerah Jakarta dan sekitarnya.

KESIMPULAN

1. Kejadian kanker payudara terbesar di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo terdapat pada wanita kelompok usia 40-44 tahun.
2. Proporsi yang pernah mengikuti program KB lebih tinggi dibandingkan yang tidak pernah mengikuti program KB baik pada kelompok kasus maupun pada kelompok kontrol.
3. Proporsi yang pernah menggunakan pil kontrasepsi kombinasi lebih rendah dibandingkan yang tidak pernah menggunakan pil kontrasepsi kombinasi baik pada kelompok kasus maupun pada kelompok kontrol.
4. Kelompok usia terbanyak dalam menggunakan pil kontrasepsi kombinasi pertama kali pada kelompok kasus maupun kontrol yaitu pada kelompok usia 20-24 tahun.
5. Pada kelompok kasus, lama penggunaan pil kontrasepsi kombinasi yang terbesar yaitu pada kelompok 5-9 tahun. Sedangkan pada kelompok kontrol yang terbesar yaitu pada kelompok 2-4 tahun.
6. Pengguna pil kontrasepsi kombinasi memiliki risiko 1,864 kali lebih tinggi untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan bukan pengguna pil kontrasepsi kombinasi. Namun demikian risiko tersebut tidak signifikan sebagai faktor risiko utama terjadinya kanker payudara. Pil

kontrasepsi kombinasi hanya sebagai peningkat risiko yang ringan terhadap kejadian kanker payudara di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo

SARAN

1. Agar penelitian ini dapat dilanjutkan dengan metode kasus-kontrol secara *hospital based* tetapi pemilihan kelompok kontrolnya dilakukan dengan pencocokan (*matching*) agar terjadinya bias dapat diminimalkan dan terjadi keseimbangan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan variabel *matching* yang digunakan.
2. Agar dilakukan penelitian serupa di daerah lainnya untuk dapat mengetahui faktor risiko apa saja yang paling berperan sebagai penyebab terjadinya kanker payudara yang terjadi di Indonesia.

DAFTAR ACUAN

1. Celeste L. Breast Cancer, Pharmacotherapy Hand Book 5th Ed.
2. Diana Petty B, New England J Med 2003;;349 :1443-1450
3. <http://www.suarakarya-online.com/news.html>, 18 Juli 2004, pk 09.29
4. <http://www.tempoco.id/medika/arsip/072002/keg-1.htm>, 19 Juli 2004, pk 13.20.
5. <http://www.ucdmc.ucdavis.edu/ucdhs/health/a-z/06Breast->

- [Cancer/doc06risks.html](#) 28 Juli 2004
6. Marchbanks A P, New Engl J Med 2005: 346, 2025-2032
7. Sastroasmoro S & Ismael S. 2002. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian*
- Klinis Edisi Ke-2*. Sagung Seto, Jakarta.
8. Schlesselman J.J & Stolley P.D. 1982. *Case-Control Studies : Design, Conduct Analysis*. Oxford University Press, New York.