

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilakukan di Klinik Kedaton pada 70 responden dengan mengambil data langsung dari responden, terdiri dari 35 responden kanker payudara dan 35 responden tidak kanker payudara. Pengambilan data dilakukan sejak tanggal 24 Juni 2019 hingga tanggal 29 Juni 2019. Pengambilan data dilakukan dengan cara melakukan wawancara kepada responden selanjutnya hasil wawancara di masukkan pada format pengumpulan data. Tujuan pengambilan data dalam penelitian ini untuk mengetahui karakteristik responden dan hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara.

Hasil pengolahan data dilakukan analisis univariat untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia, paritas, usia menarce dan riwayat kanker di keluarga dan analisis bivariat untuk mengetahui besar odds ratio (OR) atau risiko dan hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker payudara dengan menggunakan software statistik. Hasil analisis dari uji tersebut ditunjukkan oleh tabel berikut ini.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik		Jenis Responden			
		Kanker		Tidak Kanker	
		n	%	N	%
Usia	Berisiko (>35 tahun)	34	97,1	17	48,6
	Tidak Berisiko (≤ 35 tahun)	1	2,9	18	51,4
Usia Menarche	Berisiko (<10 tahun)	2	5,7	1	2,9
	Tidak Berisiko (≥ 10 tahun)	33	94,3	34	97,1
Paritas	Berisiko (≤ 1 dan > 3)	13	37,1	12	34,3
	Tidak Berisiko (2-3)	22	62,9	23	65,7
Riwayat Keluarga	Ada	17	48,6	7	20
	Tidak ada	18	51,4	28	80

Berdasarkan table 4 diketahui responden dengan usia berisiko (>35 tahun) banyak yang mengalami kanker payudara yaitu sebesar 97,1% dan responden dengan usia tidak berisiko (≤ 35 tahun) banyak yang tidak mengalami kanker payudara yaitu sebesar 51,4. Proporsi responden dengan usia menarche bersiko (<10 tahun) yang mengalami kanker payudara yaitu sebesar 5,7% dan responden dengan usia menarche yang tidak berisiko (≥ 10 tahun) yang mengalami kanker payudara yaitu sebesar 94,3%.

Proporsi responden dengan paritas yang berisiko (≤ 1 dan > 3) banyak yang mengalami kanker payudara yaitu sebesar 37,1% dan responden dengan paritas tidak berisiko (2-3) yang mengalami kanker payudara yaitu sebesar 62,9%. Proporsi responden kasus yang mempunyai riwayat

keluarga dengan kanker payudara sebesar 48,6% dan yang tidak mempunyai riwayat kanker payudara sebesar 51,4.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kontrasepsi

Jenis Kontrasepsi		Jenis Responden			
		Kasus		Kontrol	
		N	%	N	%
Hormonal	Suntik	14	40	6	17,1
	Pil	7	20	2	5,8
	Implant	1	2,9	3	8,5
Non Hormonal	IUD	11	31,3	22	62,8
	Kondom	2	5,8	2	5,8
Total		35	100	35	100

Berdasarkan tabel 5. diketahui responden kasus dengan penggunaan kontrasepsi hormonal jenis suntik (40%) lebih banyak daripada responden kontrol (17,1%). Proporsi responden dengan kontrasepsi pil banyak yang mengalami kanker payudara yaitu sebesar 20% dan yang tidak mengalami kanker payudara sebesar 5,8%. Sedangkan penggunaan kontrasepsi implant banyak ditemukan pada responden yang tidak mengalami kanker payudara yaitu sebesar 8,5%.

Proporsi responden yang menggunakan kontrasepsi non hormonal jenis IUD banyak yang tidak mengalami kanker payudara yaitu sebesar 62,8% dan yang mengalami kanker payudara sebesar 31,3%. Sedangkan proporsi penggunaan kontrasepsi kondom baik responden kasus maupun kontrol nilainya sama yaitu 5,8%.

2. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi dengan Kejadian Kanker Payudara

Tabel 6. Tabel Silang Penggunaan Kontrasepsi dengan Kejadian Kanker Payudara di Kabupaten Bantul

Kontrasepsi	Kejadian Kanker Payudara				<i>p-value</i>	OR	95% CI	
	Ya		Tidak				Lower	Upper
	n	%	n	%				
Hormonal	22	62,9	11	31,4	0,017	3,692	1,372	9,933
Non Hormonal	13	37,1	24	68,6				
Jumlah	35	100	35	100				

Berdasarkan tabel 6 diketahui proporsi responden yang menggunakan kotrasepsi hormonal banyak yang mengalami kanker payudara yaitu sebesar 62,9% dan responden yang menggunakan kontrasepsi non hormonal banyak yang tidak mengalami kanker payudara yaitu sebesar 68,6%. Dari hasil analisis didapatkan *p-value* = 0,017 sehingga *p-value* <0,05 dengan nilai OR 3,692 (95%CI=1,372-9,933). Hal ini menunjukkan bahwa keduanya berhubungan. Risiko wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal 3,7 kali lebih tinggi untuk mengalami kanker payudara daripada wanita yang menggunakan kontrasepsi non hormonal.

B. Pembahasan

Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara serta sering menyebabkan kematian pada wanita.⁽¹⁷⁾

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* <0,05 yaitu sebesar 0,017 OR 3,692 (95%CI=1,372-9,933). Hal ini menunjukkan bahwa

penggunaan kontrasepsi hormonal merupakan faktor risiko atau dapat meningkatkan kejadian kanker payudara. Kemudian, dari nilai Odds Ratio sebesar 3,7, berarti bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal berpeluang mengalami kanker payudara 3 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang menggunakan kontrasepsi non hormonal.

Kanker payudara lebih banyak terjadi pada wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal. Hal ini dikarenakan kontrasepsi hormonal mengandung hormone steroid yang terdiri atas hormon estrogen dan progesterone yang dapat merusak jaringan payudara jika digunakan secara terus menerus. Strom menyebutkan bahwa hormone estrogen dan progestin bersifat karsinogenik. Hormon progestin diketahui dapat berfungsi sebagai promotor tumor.⁽¹⁷⁾

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ditya Ayu bahwa terdapat hubungan antara penggunaan KB hormonal dengan kejadian kanker payudara dengan nilai p-value $0,001 < 0,05$ dan nilai OR 2,9, yang berarti wanita yang menggunakan KB hormonal memiliki risiko 2,9 kali lebih besar terkena kanker payudara disbanding yang tidak menggunakan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Al-Amri Fahad yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemakaian kontrasepsi oral dengan terjadinya kanker payudara dengan nilai p-value $0,042$.⁽¹⁴⁾

Hasil penelitian ini didukung teori yang mengatakan bahwa hormon estrogen dapat merangsang pertumbuhan duktus dalam kelenjar payudara. Penggunaan hormone estrogen dalam waktu lama dapat menimbulkan

perubahan sel-sel duktus kelenjar payudara. Perubahan tersebut dapat berupa hipertropi dan ploriferasi yang abnormal sehingga akhirnya dapat menjadi kanker.⁽²²⁾