

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA  
DENGAN AKSEPTOR KONTRASEPSI HORMONAL  
DI RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG  
TAHUN 2021**



**NUR NABILA SABRINA**

**04011281924127**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2022**

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DENGAN AKSEPTOR KONTRASEPSI HORMONAL DI RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2021**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh:

**Nur Nabila Sabrina**

**04011281924127**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DENGAN  
AKSEPTOR KONTRASEPSI HORMONAL DI RSUP Dr.  
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2021**

Oleh:  
**Nur Nabila Sabrina**  
04011281924127

**SKRIPSI**

Diajukan untuk melengkapi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana  
Kedokteran

Palembang, 14 Desember 2022  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Pembimbing I**

Dr. dr. Herivadi Manan, Sp. OG, Subsp. FER, MARS  
NIP. 195811191987121001

**Pembimbing II**

dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp. OG, Subsp. Urogin RE  
NIP. 197705242005011008

**Penguji I**

Dr. Hj. Fatimah Usman Sp. OG, Subsp. FER  
NIP. 197207212002122006

**Penguji II**



dr. Eka Handayani Oktharina, Sp. OG  
NIP. 198710112020122009

**Ketua Program Studi  
Pendidikan Kedokteran**



dr. Susilawati, M.Kes  
NIP. 197802272010122001

**Mengetahui,  
Wakil Dekan I**



dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked  
NIP. 197306131999031001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul "Hubungan Kejadian Kanker Payudara dengan Akseptor Kontrasepsi Hormonal di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada Tanggal 9 Desember 2022.

Palembang, 14 Desember 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

**Pembimbing I**

Dr. dr. Heriyadi Manan, Sp. OG, Subsp. FER, MARS  
NIP. 195811191987121001

**Pembimbing II**

dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp. OG, Subsp. Urogin RE  
NIP. 197705242005011008

**Penguji I**

Dr. Hj. Fatimah Usman Sp. OG, Subsp. FER  
NIP. 197207212002122006

**Penguji II**

dr. Eka Handayani Oktharina, Sp. OG  
NIP. 198710112020122009

**Ketua Program Studi  
Pendidikan Kedokteran**



dr. Susilawati, M.Kes  
NIP. 197802272010122001

**Mengetahui,  
Wakil Dekan I**



dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked  
NIP. 197306131999031001



## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Nabila Sabrina

NIM : 04011281924127

Judul : Hubungan Kejadian Kanker Payudara dengan Akseptor Kontrasepsi Hormonal di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 9 Desember 2022



Nur Nabila Sabrina

## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Nabila Sabrina

NIM : 04011281924127

Judul : Hubungan Kejadian Kanker Payudara dengan Akseptor Kontrasepsi Hormonal di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk mendapatkan Pembimbing sebagai penulis koresponding (*corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

**Palembang, 9 Desember 2022**



**Nur Nabila Sabrina**

**04011281924127**

## ABSTRAK

### HUBUNGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DENGAN AKSEPTOR KONTRASEPSI HORMONAL DI RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2021

(Nur Nabila Sabrina, 9 Desember 2022)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Latar Belakang:** Kanker payudara merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan di dunia. Data GLOBOCAN tahun 2020 menyebutkan insiden kanker payudara di Indonesia mencapai 68.858 kasus (16,6%). Salah satu faktor risiko dari kanker payudara adalah faktor hormonal yang bisa didapatkan dari penggunaan kontrasepsi hormonal. Penelitian ini menjelaskan hubungan kejadian kanker payudara dengan penggunaan kontrasepsi hormonal di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain *case-control*. Data yang digunakan adalah data sekunder dan data primer. Sampel penelitian ini adalah perempuan penderita kanker payudara dan tumor jinak payudara yang memenuhi kriteria inklusi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.

**Hasil:** Hasil analisis menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal ( $p = 0,003$ ), durasi penggunaan kontrasepsi hormonal  $>5$  tahun ( $p = 0,004$ ), jenis penggunaan kontrasepsi hormonal suntik ( $p = 0,001$ ), jenis penggunaan kontrasepsi hormonal pil ( $p = 0,018$ ) dan riwayat kanker payudara pada keluarga dengan kejadian kanker payudara ( $p = 0,001$ ). Sedangkan, terdapat hubungan yang tidak signifikan antara jenis kontrasepsi hormonal implant ( $p = 0,724$ ), paritas ( $p = 1,000$ ), dan usia menarke ( $p = 0,129$ ), dengan kejadian kanker payudara.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal, durasi penggunaan kontrasepsi hormonal  $>5$  tahun, jenis penggunaan

kontrasepsi hormonal suntik, jenis penggunaan kontrasepsi hormonal pil, dan riwayat kanker payudara pada keluarga dengan kejadian kanker payudara. Terdapat hubungan yang tidak signifikan antara jenis kontrasepsi hormonal implant, paritas dan usia menarke dengan kejadian kanker payudara.

**Kata Kunci:** kanker payudara, kontrasepsi hormonal



## ABSTRACT

### THE RELATIONS BETWEEN BREAST CANCER AND HORMONAL CONTRACEPTION ACCEPTOR AT RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG 2021

(*Nur Nabila Sabrina*, December 9<sup>th</sup> 2022)

Faculty of Medicine Sriwijaya University

**Background:** Breast cancer is a non-communicable disease which is a health problem in the world. GLOBOCAN data for 2020 states that the incidence of breast cancer in Indonesia has reached 68,858 cases (16.6%). One of the risk factors for breast cancer is hormonal factors that can be obtained from the use of hormonal contraception. This study describes the relationship between the incidence of breast cancer and the use of hormonal contraception at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2021.

**Method:** This type of research is an observational analytic study with a case-control design. The data used are secondary data and primary data. The sample of this study were women with breast cancer and benign breast tumors who met the inclusion criteria at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2021.

**Results:** The results of the analysis using the Chi-square test showed that there was a significant relationship between the use of hormonal contraceptives ( $p = 0.003$ ), the duration of hormonal contraceptive use  $>5$  years ( $p = 0.004$ ), the type of injectable hormonal contraceptive use ( $p = 0.001$ ), the type of contraceptive use hormonal pills ( $p = 0.018$ ) and a family history of breast cancer with breast cancer ( $p = 0.001$ ). Meanwhile, there was no significant relationship between the type of hormonal contraceptive implant ( $p = 0.724$ ), parity ( $p = 1.000$ ), and age at menarche ( $p = 0.129$ ), with the incidence of breast cancer.

**Conclusion:** There is a significant relationship between the use of hormonal contraception, duration of use of hormonal contraception  $>5$  years, type of injectable hormonal contraceptive use, type of use of hormonal contraceptive pills,

and family history of breast cancer with breast cancer incidence. There is no significant relationship between the type of hormonal contraceptive implant, parity and age at menarche with the incidence of breast cancer.

**Keywords:** breast cancer, hormonal contraception

## RINGKASAN

HUBUNGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DENGAN AKSEPTOR KONTRASEPSI HORMONAL DI RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2021

Nur Nabila Sabrina; dibimbing oleh Dr. dr. Heriyadi Manan, Sp.OG, Subsp. FER, MARS dan dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp.OG, Subsp. Urogin RE

Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, 95 halaman, 6 tabel, 6 gambar, 10 lampiran

### RINGKASAN

Kanker payudara merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan di dunia. Data GLOBOCAN tahun 2020 menyebutkan insiden kanker payudara di Indonesia mencapai 68.858 kasus (16,6%). Salah satu faktor risiko dari kanker payudara adalah faktor hormonal yang bisa didapatkan dari penggunaan kontrasepsi hormonal. Penelitian ini menjelaskan hubungan kejadian kanker payudara dengan penggunaan kontrasepsi hormonal di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain *case-control*. Data yang digunakan adalah data sekunder dan data primer. Sampel penelitian ini adalah perempuan penderita kanker payudara dan tumor jinak payudara yang memenuhi kriteria inklusi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021. Hasil analisis menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal ( $p = 0,003$ ; OR = 3,769; CI = 1,636-8,684), durasi penggunaan kontrasepsi hormonal >5 tahun ( $p = 0,004$ ; OR = 4,861; CI = 1,852-12,759), jenis penggunaan kontrasepsi hormonal suntik ( $p = 0,001$ ; OR = 6,708; CI = 2,345-19,189), jenis penggunaan kontrasepsi hormonal pil ( $p = 0,018$ ; OR = 5,133; CI = 1,464-18,006) dan riwayat kanker payudara pada keluarga dengan kejadian kanker payudara ( $p = 0,001$ ; OR = 5,765; CI = 1,971-16,860). Sedangkan, terdapat hubungan yang tidak signifikan antara jenis kontrasepsi hormonal implant ( $p = 0,724$ ), paritas ( $p = 1,000$ ), dan usia menarke ( $p = 0,129$ ), dengan kejadian kanker payudara. Terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan kontrasepsi hormonal, durasi penggunaan kontrasepsi hormonal > 5 tahun, jenis penggunaan

kontrasepsi hormonal suntikan, jenis kontrasepsi hormonal pil, dan riwayat kanker payudara pada keluarga dengan kejadian kanker payudara. Terdapat hubungan yang tidak signifikan antara jenis kontrasepsi hormonal implant, paritas dan usia menarke dengan kejadian kanker payudara.

**Kata kunci:** kanker payudara, kontrasepsi hormonal  
Kepustakaan: 65

## SUMMARY

THE RELATIONS BETWEEN BREAST CANCER AND HORMONAL CONTRACEPTION ACCEPTOR AT RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG 2021

Nur Nabila Sabrina; supervised by Dr. dr. Heriyadi Manan, Sp. OG, Subsp. FER, MARS and dr. Hadrians Kesuma Putra, Sp. OG, Subsp. Urogin RE

General Practitioner Education, Faculty of Medicine, Sriwijaya University. 95 pages, 6 tables, 6 pictures, 10 attachments

### SUMMARY

Breast cancer is a non-communicable disease which is a health problem in the world. GLOBOCAN data for 2020 states that the incidence of breast cancer in Indonesia has reached 68,858 cases (16.6%). One of the risk factors for breast cancer is hormonal factors that can be obtained from the use of hormonal contraception. This study describes the relationship between the incidence of breast cancer and the use of hormonal contraception at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2021. This type of research is an observational analytic study with a case-control design. The data used are secondary data and primary data. The sample of this study were women with breast cancer and benign breast tumors who met the inclusion criteria at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2021. The results of the analysis using the Chi-square test showed that there was a significant relationship between the use of hormonal contraception ( $p = 0.003$ ; OR = 3.769; CI = 1.636-8.684), duration of use of hormonal contraception >5 years ( $p = 0.004$ ; OR = 4.861; CI = 1.852-12.759), type of use of injectable hormonal contraception ( $p = 0.001$ ; OR = 6.708; CI = 2.345-19.189), type of use of hormonal contraceptive pills ( $p = 0.018$ ; OR = 5.133; CI = 1.464-18.006 ) and family history of breast cancer with breast cancer ( $p = 0.001$ ; OR = 5.765; CI = 1.971-16.860). Meanwhile, there was no significant relationship between the type of hormonal contraceptive implant ( $p = 0.724$ ), parity ( $p = 1.000$ ), and age at menarche ( $p = 0.129$ ), with the incidence of breast cancer. There is a significant relationship between the use of hormonal contraception, the duration of use of hormonal contraception > 5 years, the type of use of injectable hormonal contraception, the type of hormonal contraception pills,

and a family history of breast cancer with the incidence of breast cancer. There is no significant relationship between the type of hormonal contraceptive implant, parity and age at menarche with the incidence of breast cancer.

**Keywords:** breast cancer, hormonal contraception

Social Literature: 65

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahim. Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Kejadian Kanker Payudara dengan Akseptor Kontrasepsi Hormonal di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021”**. Selawat dan salam senantiasa tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat, dan para pengikutnya hingga akhir zaman. Karya tulis ini disusun sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Yang terhormat ,Dr. dr. Heriyadi Manan, SpOG, Subsp. FER, MARS dan dr. Hadrians Kesuma Putra, SPOG, Subsp. Urogin RE selaku pembimbing I dan II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
2. Yang terhormat, dr. Hj. Fatimah Usman, Sp.OG, Subsp. FER dan dr. Eka Handayani Oktharina, Sp.OG selaku Penguji I dan II yang sudah banyak memberikan saran yang membangun untuk proposal skripsi ini.
3. Kedua dua orang tua saya, keluarga dan sahabat saya yang tanpa hentinya telah memberikan dukungan dan semangat.

Tidak ada hal yang sempurna, begitu pula dalam penyusunan karya tulis ini masih terdapat banyak kekurangan. Dengan segala keterbatasan yang ada, penulis sangat terbuka akan kritik serta saran untuk perbaikan kedepannya. Saya berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, 9 Desember 2022

Nur Nabila Sabrina

NIM. 04011281924127

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iii
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT .....	vii
RINGKASAN.....	ix
SUMMARY .....	xi
KATA PENGANTAR .....	xiii
DAFTAR ISI .....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR TABEL .....	xviii
DAFTAR SINGKATAN .....	xix
BAB 1 Pendahuluan .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Hipotesis .....	4
1.5 Manfaat Penelitian .....	4
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.5.2 Manfaat Kebijakan.....	4
1.5.3 Manfaat Masyarakat .....	5
BAB 2 Tinjauan Pustaka .....	6
2.1 Anatomi Payudara .....	6
2.2 Kanker Payudara.....	8



2.2.1	Definisi .....	8
2.2.2	Klasifikasi .....	8
2.2.3	Faktor Risiko .....	8
2.2.4	Patofisiologi.....	14
2.2.5	Tanda dan Gejala .....	20
2.2.6	Diagnosis .....	20
2.2.7	Stadium .....	21
2.2.8	Penatalaksanaan.....	23
2.2.9	Pencegahan .....	23
2.3	Kontrasepsi .....	24
2.3.1	Definisi .....	24
2.3.2	Kontrasepsi Hormonal .....	24
2.4	Kerangka Teori.....	27
BAB 3 Metode penelitian .....		29
3.1	Jenis Penelitian .....	29
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian.....	29
3.3	Populasi dan Sampel.....	29
3.3.1	Populasi.....	29
3.3.2	Sampel .....	29
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	31
3.4	Variabel Penelitian.....	31
3.4.1	Variabel Dependen .....	31
3.4.2	Variabel Independen.....	31
3.5	Definisi Operasional .....	32
3.6	Cara Pengumpulan Data .....	35
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	35
3.8	Alur Kerja Penelitian .....	36
Bab 4 Hasil dan Pembahasan.....		37
4.1	Hasil.....	37
4.1.1.	Analisis Univariat .....	37

4.1.2	Analisis Bivariat .....	40
4.2	Pembahasan .....	46
4.2.1	Distribusi Usia pada subjek penelitian.....	46
4.2.2	Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kanker Payudara .....	47
4.2.3	Hubungan Durasi Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara .....	48
4.2.4	Hubungan Jenis Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker payudara.....	49
4.2.5	Hubungan Paritas dengan Kejadian Kanker Payudara .....	51
4.2.6	Hubungan Usia Menarke dengan Kejadian Kanker Payudara.....	52
4.2.7	Hubungan Riwayat Kanker Payudara Pada Keluarga dengan Kejadian Kanker Payudara.....	53
4.2.8	Hubungan Riwayat Merokok pada dengan Kejadian Kanker Payudara 54	
4.3	Keterbatasan Penelitian.....	54
BAB 5 Kesimpulan dan Saran.....		56
5.1	Kesimpulan .....	56
5.2	Saran .....	57
DAFTAR PUSTAKA.....		58
LAMPIRAN .....		64
BIODATA .....		95

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Payudara.....	6
Gambar 2.2 Vaskularisasi dan Inervasi Payudara .....	7
Gambar 2.3 Peran Progesteron dalam Perkembangan Kelenjar Payudara .....	17
Gambar 2.4 Kerangka Teori .....	27
Gambar 2.5 Kerangka Konsep.....	28
Gambar 2.6 Alur Kerja Penelitian .....	36

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Stadium Kanker Payudara berdasarkan TNM.....	21
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	32
Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik dan Riwayat Subjek Penelitian Di Departemen Bedah Onkologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021 ....	37
Tabel 4.2 Distribusi Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Subjek Penelitian di Departemen Bedah Onkologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021 .....	39
Tabel 4.3. Hubungan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kanker Payudara .....	41
Tabel 4.4. Hubungan Faktor Lain Dengan Kanker Payudara.....	44

## DAFTAR SINGKATAN

BRCA 1	: <i>Breast Cancer Associated Gene 1</i>
BRCA 2	: <i>Breast Cancer Associated Gene 2</i>
DCIS	: <i>Ductus Carcinoma In Situ</i>
EGFR	: <i>Epidermal Growth Factor Receptor</i>
ER	: <i>Estrogen Receptor</i>
GnRH	: <i>Gonadotropin Releasing Hormone</i>
HER 2	: <i>Human Epidermal Growth Factor Receptor 2</i>
LCIS	: <i>Lobulus Carcinoma In Situ</i>
PR	: <i>Progesterone Receptor</i>
SHGB	: <i>Sex Hormone Binding Globulin</i>

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit kanker adalah penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia. Kanker ditandai dengan perkembangan sel abnormal secara tak terkendali yang mampu menyerang serta berpindah pada antar sel di dalam jaringan tubuh. World Health Organization (WHO) menyebutkan kanker sebagai salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia.<sup>1</sup>

Kanker payudara merupakan keganasan di jaringan payudara yang berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya. Menurut data WHO di tahun 2020, terdapat 2,3 juta wanita yang terdiagnosis kanker payudara dengan 685.000 kasus kematian secara global. Hingga akhir tahun 2020 terdapat 7,8 juta wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara dalam 5 tahun terakhir, menjadikannya sebagai kanker paling umum di dunia. Secara global, angka kematian yang disebabkan karena disabilitas (*Disability Adjusted Life Years*) pada pasien wanita penderita kanker payudara lebih tinggi daripada jenis kanker lainnya. Kanker payudara dapat terjadi di setiap negara di dunia pada wanita di usia berapa pun setelah pubertas dengan persentase yang meningkat di kemudian hari.<sup>1</sup>

Kanker payudara berada pada urutan pertama dengan prevalensi kanker tertinggi di Indonesia. Data *Global Cancer Observatory* pada tahun 2020 menyebutkan ada 68.858 insiden kanker payudara (16,6%) dari keseluruhan 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Dengan, jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22.000 jiwa kasus.<sup>2</sup> Menurut data Kementerian Kesehatan RI mengenai profil penyakit tidak menular tahun 2016, Provinsi Sumatera Selatan menempati posisi pertama dengan jumlah kasus kanker payudara terbanyak yaitu 2.299 kasus.<sup>3</sup>

Faktor risiko dari kanker payudara diantaranya adalah usia, mutasi gen BRCA1 dan gen BRCA2, riwayat keluarga dengan kanker payudara, riwayat reproduksi, usia menopause diatas 55 tahun dan menarke sebelum usia 12 tahun. Penelitian juga menunjukkan faktor risiko pendukung terjadinya kanker payudara akibat penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung progesteron dan kombinasi (progesteron dan estrogen) dalam jangka panjang.<sup>4</sup>

Persentase akseptor kontrasepsi hormonal berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021, menunjukkan bahwa di Palembang sebanyak 235.603 peserta dengan persentase penggunaan kontrasepsi 34,7% suntikan, 22,7% pil, dan 16,7% implant, dimana mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya di tahun 2020 sebanyak 235.057 dengan persentase penggunaan kontrasepsi 34,6% suntikan, 23% pil, dan 16,5% implant. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa minat akseptor Keluarga Berencana (KB) di Kota Palembang cukup tinggi.<sup>5</sup>

Mengingat banyaknya kejadian kanker payudara yang berkaitan dengan hormonal, penggunaan kontrasepsi hormonal mendapat banyak perhatian. Kontrasepsi hormonal adalah bentuk kontrasepsi yang paling banyak digunakan dan mewakili 13% dari 140 juta pengguna di seluruh dunia. Pusat Pengendalian Penyakit melaporkan bahwa antara 2011 dan 2013, terdapat 61,7% wanita berusia 15-44 tahun menggunakan beberapa bentuk kontrasepsi, mencatat bahwa 23,7% di antaranya bersifat hormonal. Mekanisme kerja kontrasepsi hormonal adalah mencegah kehamilan dengan menekan ovulasi melalui inhibisi umpan balik pada aksis hipotalamus-hipofisis.<sup>6</sup>

Kandungan hormonal dalam kontrasepsi hormonal berupa hormon progesteron sintetik atau kombinasinya. Gabungan kedua hormon tersebut dapat menimbulkan efek proliferasi, salah satunya pada kelenjar mammae. Pada perempuan dengan sel payudara yang telah terpapar oleh mutagen, dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan proses promotif yang

kemudian diikuti dengan progresif yang mengarah ke invasi dan metastasis.<sup>7</sup>

Sebuah studi yang diterbitkan pada tahun 2017 oleh *New England Journal of Medicine*, mengenai pengaruh kontrasepsi hormonal dengan risiko kanker payudara. Subjek pada studi ini melibatkan 1,8 juta wanita berusia 15 hingga 49 tahun antara 1 Januari 1995, dan 31 Desember 2012. Rata-rata tindak lanjut untuk penelitian ini adalah sekitar 11 tahun, dan 11.517 kasus kanker payudara telah diidentifikasi. Penggunaan kontrasepsi hormonal dikategorikan sebagai penggunaan saat ini atau baru-baru ini (dalam 6 bulan terakhir) atau penggunaan sebelumnya (penghentian lebih dari 6 bulan sebelumnya).<sup>8</sup> Studi ini menemukan bahwa dibandingkan dengan wanita yang tidak pernah menggunakan kontrasepsi hormonal, risiko relatif kanker payudara pada pengguna saat ini atau baru-baru ini meningkat (RR = 1,20; 95% CI = 1,14-1,26). Menariknya, penelitian ini juga menemukan bahwa risiko kanker payudara meningkat dengan durasi penggunaan kontrasepsi hormonal selama lebih dari 5 tahun memiliki peningkatan risiko setidaknya 5 tahun setelah penghentian terapi.<sup>7</sup>

Berdasarkan data dari penelitian sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan studi lebih lanjut mengenai hubungan kejadian kanker payudara dengan penggunaan kontrasepsi hormonal di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan kejadian kanker payudara dengan penggunaan kontrasepsi hormonal di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2021?



### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan yang signifikan antara kejadian kanker payudara dengan penggunaan kontrasepsi pada pasien di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi kanker payudara berdasarkan penggunaan kontrasepsi hormonal pada pasien di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Mengetahui hubungan kejadian kanker payudara dengan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal pada pasien di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

### **1.4 Hipotesis**

$H_0$ : Kejadian kanker payudara tidak berhubungan secara signifikan dengan penggunaan kontrasepsi hormonal di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

$H_1$ : Kejadian kanker payudara berhubungan secara signifikan dengan penggunaan kontrasepsi hormonal di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sarana pembelajaran tentang hubungan kejadian kanker payudara dengan penggunaan kontrasepsi hormonal, dan sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut.

#### **1.5.2 Manfaat Kebijakan**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi hubungan kejadian kanker payudara dengan penggunaan kontrasepsi hormonal di RSUP Dr. Mohammad Hoesin.

### **1.5.3 Manfaat Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai hubungan kejadian kanker payudara dengan penggunaan kontrasepsi hormonal.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Anderson. Breast Cancer. World Health Organization. 2021. [cited 2022 June 13]. Available from; <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. International Agency for Research on Cancer. Number of new cases in Indonesia 2020 [Internet]. World Health Organization. 2020. [cited 2022 June 13]. Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>
3. Kementerian Kesehatan RI. Profil Penyakit Tidak Menular Tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
4. Katz, Jessica. Breast Cancer Risk Factor [Internet]. Medscape. 2021. [cited 2022 June 14]. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/1945957-overview//a2>
5. Badan Pusat Statistik, Jumlah Peserta KB Aktif (orang) 2020-2021 [Internet]. BPS Sumatera Selatan. 2020. [cited 2022 June 13]. Available from: <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/381/1/jumlah-peserta-kb-aktif.html>
6. Chan Soon-Shiong. The Impact of Hormonal Contraceptives on Breast Cancer Pathology. National Library of Medicine. 2018;
7. Yue W. Estrogen Receptor-Dependent and Independent Mechanism of Breast Cancer Carcinogenesis. National Library of Medicine. 2012;161–70.
8. Morch LS, Skoylund CW, Hannaford PC. Contemporary hormonal contraception and the risk of breast cancer. *New English Journal of Medicine*. 2017;
9. Paulsen F, J. Waschke. Sobotta Atlas Anatomi Manusia Manusia : Anatomi Umum dan Muskuloskeletal. Jakarta: EGC; 2013.
10. Allen Gabriel. Breast Anatomy. Medscape. 2016.
11. Richard L. Drake, Wayne Vogl, Adam W. M. Gray's Basic Anatomy. Elsevier; 2014.
12. American Cancer Society. Breast Cancer Facts & Figures 2019-2020. American Cancer Society. 2019.
13. ROJAS K, STUCKEY A. Breast Cancer Epidemiology and Risk Factors. *Clin Obstet Gynecol*. 2016 Dec;59(4):651–72.

14. Britt KL, Cuzick J, Phillips KA. Key steps for effective breast cancer prevention. *Nat Rev Cancer*. 2020 Aug 11;20(8):417–36.
15. Brewer HR, Jones ME, Schoemaker MJ, Ashworth A, Swerdlow AJ. Family history and risk of breast cancer: an analysis accounting for family structure. *Breast Cancer Res Treat*. 2017 Aug 3;165(1):193–200.
16. Sun YS, Zhao Z, Yang ZN, Xu F, Lu HJ, Zhu ZY, et al. Risk Factors and Preventions of Breast Cancer. *Int J Biol Sci*. 2017;13(11):1387–97.
17. Dine J, Deng CX. Mouse models of BRCA1 and their application to breast cancer research. *Cancer and Metastasis Reviews*. 2013 Jun 24;32(1–2):25–37.
18. Paluch-Shimon S, Cardoso F, Sessa C, Balmana J, Cardoso MJ, Gilbert F, et al. Prevention and screening in BRCA mutation carriers and other breast/ovarian hereditary cancer syndromes: ESMO Clinical Practice Guidelines for cancer prevention and screening. *Annals of Oncology*. 2016 Sep;27:v103–10.
19. Davis NM, Sokolosky M, Stadelman K, Abrams SL, Libra M, Candido S, et al. Deregulation of the EGFR/PI3K/PTEN/Akt/mTORC1 pathway in breast cancer: possibilities for therapeutic intervention. *Oncotarget*. 2014 Jul 15;5(13):4603–50.
20. Elizalde P v, Cordo Russo RI, Chervo MF, Schillaci R. ErbB-2 nuclear function in breast cancer growth, metastasis and resistance to therapy. *Endocr Relat Cancer*. 2016 Dec;23(12):T243–57.
21. Ali R, Wendt MK. The paradoxical functions of EGFR during breast cancer progression. *Signal Transduct Target Ther*. 2017 Apr 20;2(1):16042.
22. Alanazi IO, Khan Z. Understanding EGFR Signaling in Breast Cancer and Breast Cancer Stem Cells: Overexpression and Therapeutic Implications. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2016 Mar 7;17(2):445–53.
23. Green AR, Aleskandarany MA, Agarwal D, Elsheikh S, Nolan CC, Diez-Rodriguez M, et al. MYC functions are specific in biological subtypes of breast cancer and confers resistance to endocrine therapy in luminal tumours. *Br J Cancer*. 2016 Apr 8;114(8):917–28.
24. Poole CJ, van Riggelen J. MYC—Master Regulator of the Cancer Epigenome and Transcriptome. *Genes (Basel)*. 2017 May 13;8(5):142.
25. Lismawati Rasyd, Salmiah Agus, Aswiyanti Asri. Ekspresi p53 pada Karsinoma Payudara Duktal Invasif serta Hubungannya dengan Beberapa Parameter Patologik Prognosis. *Majalah Patologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*. 2016;25(2):1–10.

26. Imam Rasijidi. *Epidemiologi Kanker Pada Wanita*. Jakarta: CV Sagung Seto ; 2010.
27. Riyanti Imron, Yusari Asih. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi dalam Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Gangguan Reproduksi*. Jakarta: CV Trans Info Media; 2016.
28. Soroush A, Farshchian N, Komasi S, Izadi N, Amirifard N, Shahmohammadi A. The Role of Oral Contraceptive Pills on Increased Risk of Breast Cancer in Iranian Populations: A Meta-analysis. *J Cancer Prev*. 2016 Dec 30;21(4):294–301.
29. Kumar V, Abbas A, Aster J. *Robbins Basic Pathology* . 9th ed. Philadelphia: Elsevier; 2013.
30. Baziad A. *Kontrasepsi Hormonal* . Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2008.
31. Subagja HP. *Waspada Kanker Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta: FlashBooks; 2014.
32. Anggorowati L. Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita. 2013;2:121–6.
33. Malarkey DE, Hoenerhoff M, Maronpot RR. Carcinogenesis: Mechanisms and Manifestations. In: Haschek and Rousseaux's *Handbook of Toxicologic Pathology*. Elsevier Inc.; 2013. p. 107–46.
34. Sumit Bhateja AB. Carcinogenesis and Sex Hormones: A Review. *Endocrinology & Metabolic Syndrome*. 2015;04(01).
35. Abdulkareem I. Aetio-pathogenesis of breast cancer. *Nigerian Medical Journal*. 2013;54(6):371.
36. Gierisch JM, Coeytaux RR, Urrutia RP, Havrilesky LJ, Moorman PG, Lowery WJ, et al. Oral Contraceptive Use and Risk of Breast, Cervical, Colorectal, and Endometrial Cancers: A Systematic Review. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*. 2013 Nov 1;22(11):1931–43.
37. Yager JD, Davidson NE. Estrogen Carcinogenesis in Breast Cancer. *New England Journal of Medicine*. 2006 Jan 19;354(3):270–82.
38. Trabert B, Sherman ME, Kannan N, Stanczyk FZ. Progesterone and Breast Cancer. *Endocr Rev*. 2020 Apr 1;41(2):320–44.
39. Quzwain F, Sulaiman Y, Suryawati B, Parwati I. Imunoekspresi ER- $\alpha$ , PR, Wnt5a, dan HMGA2 pada Berbagai Gradasi Tumor Filodes Payudara. 2014.

40. Erna Suparman, Eddy Suparman. Peran Estrogen dan Progesteron Terhadap Kanker Payudara. *Jurnal Biomedik Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*. 2014;6(3):141–8.
41. John E. Hall. *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology*. 13th ed. Philadelphia: Elsevier; 2016.
42. DeVita VT, Chu E. A History of Cancer Chemotherapy. *Cancer Res*. 2008 Nov 1;68(21):8643–53.
43. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. 2018.
44. American Joint Committee on Cancer. *AJCC Cancer Staging Manual*. 8th ed. 2011.
45. Taufan Nugroho. *Asi dan Tumor Payudara*. 2nd ed. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
46. Ratu Matahari, Fitriana Putri Utami, Sri Sugiharti. *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. 1st ed. Yogyakarta: CV Pustaka Ilmu Group; 2018.
47. Affandi B. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. 3rd ed. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
48. Ainul Mardhiah, Arum Dwi Anjani. *Hubungan Penggunaan Kontasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2017*. [Batam]: Fakultas Kedokteran Universitas Batam; 2019.
49. Hutahaean A, Qodir N, Fadilah M, Umar M, Roflin E. GAMBARAN RISIKO HORMONAL PASIEN KANKER PAYUDARA DI RSMH PALEMBANG. AGUSTUS [Internet]. 10(8):2021. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>
50. DITYA AYU INTAN SETIOWATI, EDDY HERMAN TANNGO, ROOSTANTIA INDRAWATI SOEBIJANTO. Hubungan antara Pemakaian KB Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara di Poli Onkologi Satu Atap RSUD Dr. Soetomo, Februari–April 2015. *Indonesian Journal of Cancer*. 2016;10(1):11–7.
51. Putri Adinie Esca Nissa, Hidayat Widjajanegara, Wida Purbaningsih. Kontrasepsi Hormonal sebagai Faktor Risiko Kanker Payudara di RSUD Al-Ihsan Bandung. *Bandung Meeting on Global Medicine & Health*. 2017;1(1):112–8.
52. Mørch LS, Skovlund CW, Hannaford PC, Iversen L, Fielding S, Lidegaard Ø. Contemporary Hormonal Contraception and the Risk of Breast Cancer. *New England Journal of Medicine*. 2017 Dec 7;377(23):2228–39.

53. Yager JD, Davidson NE. Estrogen Carcinogenesis in Breast Cancer. *New England Journal of Medicine*. 2006 Jan 19;354(3):270–82.
54. Karisya Tri Andini, Nur Qodir, Mutiara Budi Azhar. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara pada Pasien di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada September – Oktober 2016. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*. 2017;(1):34–42.
55. Nuratul Awaliyah, Heru Pradjatmo, Hari Kusnanto. Penggunaan kontrasepsi hormonal dan kejadian kanker payudara di rumah sakit Dr. Sardjito. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*. 2017;33(10):487–94.
56. Karim SM, Baeshen W, Neamatullah SN, Bin B. Oral Contraceptives, Abortion and Breast Cancer Risk: a Case Control Study in Saudi Arabia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2015 May 18;16(9):3957–60.
57. Sweeney C, Giuliano AR, Baumgartner KB, Byers T, Herrick JS, Edwards SL, et al. Oral, injected and implanted contraceptives and breast cancer risk among U.S. Hispanic and non-Hispanic white women. *Int J Cancer*. 2007 Dec 1;121(11):2517–23.
58. Li CI, Beaver EF, Chen Tang MT, Porter PL, Daling JR, Malone KE. Effect of Depo-Medroxyprogesterone Acetate on Breast Cancer Risk among Women 20 to 44 Years of Age. *Cancer Res*. 2012 Apr 15;72(8):2028–35.
59. Ridawati Sulaeman, Irwansyah, Sukmawati, Masadah. Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Pada Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Terpadu*. 2021;3(1):10–6.
60. Dwi Wahyuning Anggraini, Anita Rahmawati. Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. [Yogyakarta]: Poltekkes Kemenkes Jogja; 2019.
61. Sukmayenti, Nirmala Sari. HUBUNGAN FAKTOR REPRODUKSI DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA PADA WANITA DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG. *Jurnal Riset Hesti Medan*. 2018;3(2):58–63.
62. Mudhawaroh, Septi Fitrah Ningtyas, Putu Arik Herliawati. HUBUNGAN ANTARA PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD KABUPATEN JOMBANG. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*. 2022;4:29–34.
63. Narisuari IDAPM, Manuaba IBTW. Prevalensi dan gambaran karakteristik penderita kanker payudara di poliklinik bedah onkologi RSUP Sanglah, Bali, Indonesia tahun 2016. *Intisari Sains Medis*. 2020 Mar 24;11(1):183.

64. Emy Rianti, Gusti Ayu Tirtawati, Henny Novita. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Risiko Kanker Payudara Wanita. 2012;3(1):10–23.
65. Ida Leida Maria, Andi Asliana Sainal, Mapeaty Nyorong. RISIKO GAYA HIDUP TERHADAP KEJADIAN KANKER PAYUDARA PADA WANITA. JURNAL MKMI. 2017;13(2):157–66.