

**HUBUNGAN PEMAKAIAN KONTRASEPSI HORMONAL DAN
NON HORMONAL DENGAN KEJADIAN KANKER SERVIKS
DI RUANG D ATAS BLU, PROF, Dr, R. D. KANDOU
MANADO**

Sarwenda Abdullah

Jeavery Bawotong

Rivelino Hamel

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

Email: Sarwenda.abdullah@yahoo.com

ABSTRACT : Cervical Cancer is the tumor malignant epithelial cells derived from squamous. Based on the data Globacan, International Agency for Research on cancer (IARC) in 2002, pathology examination in one of Indonesia declared most cancers are cervical cancer. This disease is a major cause of cancer death in women, even every year about a quarter of a million women die from this disease. Research is done in the hospital room D upper, BLU. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado To The Effect to know relationship hormonal contraceptive use and non-hormonal with cervical cancer incidence. This observasional Type with Method cases control. Sample taken using Quota sample as much 42 people which consists of a group of cases (cervical cancer +) and control group (cervical cancer is not -). Observasional results of this study indicate that the use of 21 hormonal contraceptives 18 people cervical cancer + and 3 cervical cancer is not -. Meanwhile to of 21 non-hormonal contraceptives 2 people cervical cancer + and 19 people cervicak cancer is not-.

Based on the statistic test conducted, there was a significant association with contraceptive use hormone and non hormone with cancer cervical incidence, where the value $p=0,00$ which means that ($p<0,05$) wiwth the value OR 0,18. Thus it can be concluded contraceptive hormone more risk 0,18 times compared with contraceptive non-hormonal.

Key Words: Contraceptive Hormonal and Non-Hormone, Cervical Cancer.

ABSTRAK : Kanker serviks adalah tumor ganas primer yang berasal dari sel epitel skuamosa. Berdasarkan data Globocan, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2002, hasil pemeriksaan patologi di Indonesia menyatakan salah satu kanker terbanyak adalah kanker serviks. Penyakit ini merupakan penyebab kematian utama kanker pada wanita, bahkan tiap tahunnya sekitar seperempat juta wanita meninggal karena penyakit ini. Penelitian ini dilakukan di ruang inap D atas BLU. RSUP. Prof. Dr. R. D Kandou Manado dengan **tujuan** untuk mengetahui hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal dengan kejadian kanker serviks. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan **Metode** Kasus Kontrol. **Sampel** diambil menggunakan Quota sampel sebanyak 42 orang yang terdiri dari kelompok kasus (kanker serviks +) dan kelompok kontrol (tidak kanker serviks -). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 21 pemakaian kontrasepsi hormonal 18 orang kanker serviks + dan 3 tidak kanker serviks -. Sedangkan pada dari 21 pemakaian kontrasepsi non hormonal 2 kanker serviks + dan 19 tidak kanker serviks -.

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan, ada hubungan yang bermakna dengan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal dengan kejadian kanker serviks dimana nilai $p=0,00$ yang artinya ($p<0,05$) dengan nilai OR 0,18. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kontrasepsi hormonal dan non hormonal lebih berisiko 0,18 kali.

Kata kunci : Kontrasepsi Hormonal dan Non Hormonal, Kanker Serviks.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penyakit kanker merupakan masalah kesehatan di berbagai Negara termasuk Indonesia. Berdasarkan data Globocan, *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2002, Di Indonesia, hasil pemeriksaan patologi menyatakan lima kanker terbanyak adalah kanker leher rahim, payudara, kelenjar getah bening, kulit dan nasofaring (Harianto, 2004).

Indonesia sebagai salah satu Negara berkembang yang mempunyai beberapa masalah kependudukan. Jumlah kelahiran hidup di seluruh rumah sakit di Indonesia pada tahun 2006 adalah 116.991 kelahiran. Upaya untuk menekan angka kelahiran salah satunya dengan menurunkan tingkat kelahiran yaitu melalui program keluarga berencana (Wiknjosastro, 2005).

Pemberian layanan keluarga berencana hendaknya dipandang sebagai suatu layanan kesehatan reproduksi wanita dalam konteks yang lebih luas. Layanan keluarga berencana berkualitas tinggi mencakup penyediaan pilihan alat kontrasepsi yang aman dan sesuai bagi wanita (Wulansari, 2007).

Kontrasepsi suntik untuk kebutuhan keluarga berencana di Indonesia terus berkembang dari tahun ke tahun dengan berbagai jenis preparat kontrasepsi suntik yang tersedia. Pada tahun 2001 WHO menyatakan bahwa prevalensi penggunaan kontrasepsi suntik di Indonesia sebesar 10% sedangkan di seluruh dunia adalah 2%.1 Kontrasepsi suntik (Depo-Provera®) DMPA dan Cyclofem® (kombinasi DMPA dan Estradiol sipionate) sering digunakan karena memiliki kelebihan-kelebihan antara lain: dapat dilakukan di luar klinik, kemungkinan salah atau lupa kecil, jangka waktu pemakaian cukup lama, reversibilitas tinggi dan sebagian masyarakat masih menganggap pemberian obat secara suntik merupakan cara yang paling mujarab (Harianto, 2004).

Kaitan hormon-hormon tertentu dengan perkembangan kanker tertentu telah terbukti. Hormon bukanlah karsinogen, tetapi dapat mempengaruhi karsinogenesis. Hormon dapat mengendalikan atau menambah pertumbuhan tumor. Dasar pemberian terapi hormon dan beberapa terapi pembedahan-hipofisiotomi dan oofektomi adalah prinsip karsinogenesis ini Juga telah terbukti bahwa jaringan yang responsive terhadap endokrin-seperti payudara, endometrium, dan prostat tidak memperoleh kanker, kecuali jika distimulasi oleh *growth-promoting hormone*. *Estrogen* telah dikaitkan dengan *adenokarsinoma* pada *vagina*, *payudara*, *uterus*, dan *tumor hepatic* (Mary 2008).

Data dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) di Indonesia tahun 2000, hanya 54,84% perempuan reproduksi yang memakai kontrasepsi dan metode KB yang terpopuler adalah suntikan (40,88%), pil (28,48%), dan AKDR (13,84%) (Suwiyoga, 2004). Harian Kompas menyebutkan bahwa suntik hormonal menjadi pilihan mayoritas ibu-ibu.

Kanker serviks adalah tumor ganas primer yang berasal dari sel epitel skuamosa. Sebelum terjadinya kanker, akan didahului oleh keadaan yang disebut lesi prakanker atau *neoplasia intraepitel serviks (NIS)*. Sebagian besar penderita kanker serviks datang berobat pada stadium lanjut, karena pada stadium awal penyakit ini tidak menimbulkan gejala. Penyakit ini merupakan penyebab kematian utama kanker pada wanita di negara-negara berkembang termasuk Indonesia, bahkan tiap tahunnya sekitar seperempat juta wanita meninggal karena penyakit ini (Khasbiyah, 2004).

Penyakit kanker serviks ini belum diketahui penyebabnya secara pasti, sehingga sulit untuk dilakukan pencegahan primer. Penyebabnya diduga antara lain melakukan hubungan seksual pertama kali di bawah umur 20 tahun, pasangan seksual dua orang atau lebih, cerai atau pisah

dengan hubungan seksual yang tidak stabil, merokok, higiene perorangan yang rendah, kemiskinan, melahirkan anak pada usia muda, rangsangan terus-menerus pada leher rahim misalnya pada frekuensi koitus yang tinggi, peradangan, paritas lebih dari tiga dan adanya bahan-bahan mutagen yang diduga dapat merubah sel-sel di jaringan rahim secara genetik misalnya sperma yang mengandung bahan rokok, penggunaan kontrasepsi hormonal, komplemen *histon*, *mikoplasma*, *klamidia*, *virus herpes simpleks* (HSV 2), *human papiloma virus* tipe 16,18,31 (HPV 16, 18, 31), *trikomona vaginalis* (Rauf, 2006).

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 (Harianto, 2004).

Dari hasil observasi di ruang inap D atas BLU. RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado jumlah penyakit kanker serviks dari bulan September 2012-bulan april 2013 terdapat 48 pasien yang dirawat inap, sesuai dengan registrasi pasien.

Dari uraian diatas peneliti ingin mempelajari lebih dalam tentang hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal terhadap kejadian kanker serviks karena salah satu efek samping dari kontrasepsi hormonal dan non hormonal yaitu meningkatkan kemungkinan kejadian kanker serviks. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal dengan kejadian kanker serviks.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Case Control Study* (kasus kontrol). Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruang Inap D Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 3 s/d 28 juni 2013.

Populasi yaitu semua pasien yang dirawat diruang inap D atas pada 1 tahun terakhir dan Sampel dalam penelitian ini dibagi dalam dua kelompok, yaitu kasus adalah semua pasien yang dirawat diruangan D atas 1 tahun terakhir yang dinyatakan menderita kanker serviks berdasarkan catatan rekam medik sedangkan kontrol adalah semua pasien yang dirawat diruangan D atas yang dinyatakan tidak menderita kanker serviks ataupun kanker lainnya berdasarkan catatan buku diagnosa dan mempunyai data lengkap mengenai variabel yang diteliti. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *quota sampling*, teknik pengambilan sampel sesuai dengan populasi yang di dapat di Ruang Inap D Atas RSUP .Prof. Dr. R. D. Kandou Manado berjumlah 48 pasien kanker serviks. Sampel di ambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi : Kelompok kasus, Wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal dan non hormonal dan mengalami kejadian kanker serviks, wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal dan non hormonal mengalami kejadian kanker serviks. Kelompok kontrol , Wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal dan non hormonal dan mengalami kejadian kanker serviks, Wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal dan non hormonal mengalami kejadian kanker serviks. Kriteria Eksklusi : Kelompok kasus, Wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal dan non hormonal tidak mengalami kejadian kanker serviks. Kelompok kontrol : Wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal dan non hormonal tidak mengalami kejadian kanker serviks.

Rumus pengambilan sampel :

$$n = \frac{.}{. ()}$$

Keterangan :

n : Besar Sampel

p : Estimator proporsi populasi jika tidak diketahui dianggap (50%)

$$q = 1 - p (100\% - p)$$

$$Z^2 : \text{Harga kurva normal yang tergantung dari harga } (Z^2_{0.05} = 1,95).$$

$$N : \text{Toleransi kesalahan yang dipilih } (d=0,05).$$

$$n = \frac{(\dots), \dots}{(\dots)(\dots)(\dots)(\dots)}$$

$$= 42$$

Dari rumus sampel ini didapat sampel 42 sampel yang akan diteliti.

Instrument dalam penelitian ini melakukan Observasi yaitu *checklist* dan *rating scale* dari registrasi pasien yang dirawat di ruang Inap D atas 1 tahun terakhir, yang berisi pertanyaan tentang data umum responden.

Tahap Persiapan : Memilih tempat penelitian, Melakukan koordinasi dengan tempat penelitian, Mendapatkan izin studi pendahuluan, Melakukan studi pendahuluan dan peninjauan awal untuk menentukan masalah, Melakukan studi keputusan, Menyusun proposal penelitian, Seminar proposal, Perbaikan proposal.

Tahap Pelaksanaan : Mendapatkan izin penelitian, Persetujuan responden, Pengumpulan data lewat observasi atau checklist, Pengolahan data dan analisis data.

Tahap Akhir : Penyusunan laporan penelitian, Seminar hasil penelitian, Perbaikan hasil siding, Pengadaan lampiran penelitian.

Pengolahan Data : *editing*, *koding*, dan menggunakan analisis Univariate dan Bivariate.

Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu mendapatkan adanya rekomendasi dari institusinya atau pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi/lembaga tempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan barulah melakukan penelitian dengan Tabel 8. Distribusi responden berdasarkan

menekankan masalah etika yang meliputi : *Informed consent*, *Anonymity (tanpa mana)*, dan *Confidentiality*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal dan non hormonal dengan kejadian kanker serviks diperoleh dari 42 responden dimana semuanya menggunakan kontrasepsi hormonal dan non hormonal, dari hasil analisa berdasarkan umur responden menunjukkan bahwa paling banyak responden berada pada kelompok umur 41-57 dan paling sedikit berada pada kelompok umur 31-35. Berdasarkan tingkat pendidikan dimana responden yang paling banyak pada tingkat SMA dan paling sedikit pada tingkat S1. Berdasarkan kelompok pekerjaan responden paling banyak berada pada kelompok IRT dan paling sedikit berada pada kelompok pensiunan, lihat pada tabel 3. Sedangkan berdasarkan paritas paling banyak responden memiliki 2 anak dan paling sedikit 6 anak. Berdasarkan frekuensi distribusi analisa data pemakaian kontrasepsi hormonal menunjukkan paling banyak responden yang kanker serviks dimana responden berada pada pemakaian kontrasepsi pil, dan paling sedikit pemakaian kontrasepsi suntik dan implant. Sedangkan Berdasarkan distribusi frekuensi pemakaian kontrasepsi non hormonal menunjukkan paling banyak responden berada pada pemakaian kontrasepsi IUD dan paling sedikit system kalender dan kondom.

Tabel. 8 Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dan Non Hormonal Dengan Kejadian Kanker Serviks

Kontrasepsi	Kejadian		Total	P	Nilai OR
	Tidak Kanker Serviks	Kanker Serviks			
Hormonal	3	18	21	0,00	0,18
Non Hormonal	19	2	21		
Total	22	20	42	100	

Sumber : Data Primer 2013

Sebelum dilakukan uji *Chi-square*, terlebih dahulu ditampilkan tabulasi silang (*cross tab*) yang menggambarkan penyebaran data. Tabulasi silang tersebut berdimensi 2x2 atau disebut tabel kontingensi 2x2. dapat dilihat bahwa 42 responden yang di bagi dalam dua kelompok yaitu kasus dan kontrol, dimana kelompok kasus kanker serviks dan kelompok kontrol tidak kanker serviks dengan pemakaian kontrasepsi hormonal sebanyak 18 kasus, dimana ibu berada pada kelompok umur 23-57 dan memiliki paritas 2-6, Sedangkan pada pemakaian kontrasepsi non hormonal sebanyak 2 kasus, dimana ibu berddada pada kelompok umur 40-45 dan memiliki paritas 4-5.

Setelah dilakukan uji statistik dengan uji *chi-square* di dapatkan bahwa ada hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker serviks. Dlihat pada nilai *p*. Hasil analisis *Chi-square* pada tabel kontingensi 2x2 dengan hubungan pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker serviks dengan derajat kebebasan (df) 1 dan tingkat signifikansi () sebesar 5% (0,05), maka H_0 di tolak. Dengan demikian, maka kesimpulannya adalah pada tingkat kepercayaan 95% dan 0,05, terdapat hubungan yang signifikan antara pemakaian alat kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker serviks. Hasil analisis statistika

dengan menggunakan uji *chi-square* di peroleh bahwa ada hubungan antara pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian kanker serviks di ruang inap D atas BLU, Prof. dr. R. D. Kandou Manado.

Setelah dilakukan perhitungan *Odds Ratio*, pada pemakaian kontrasepsi hormonal didapati nilai OR sebesar 0,18. Besar nilai $OR > 1$, ini menunjukkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi hormonal merupakan faktor penyebab terjadinya kanker serviks. Kemungkinan terjadinya kanker serviks untuk ibu dengan pemakaian alat kontrasepsi hormonal adalah 0,18 kali. Di bandingkan dengan pemakaian kontrasepsi non hormonal.

Hasil penelitian tersebut relevan dengan teori yang dikemukakan oleh Ali (2002), bahwa pada penggunaan kontrasepsi hormonal tidak jarang pula ditemukan *displasia serviks*, sehingga selama masih menggunakan kontrasepsi hormonal sangat disarankan untuk melakukan pemeriksaan *ginekologik* secara teratur, seperti pemeriksaan *pap'smear* setiap 6 bulan sampai 1 tahun sekali.

Hasil penelitian ini berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mutia Rissa Pratiwi yaitu "Ada Pengaruh Pemakaian Kontrasepsi Estrogen Dan Progesterone Dengan Kejadian Kanker Serviks". Bahwa kemungkinan terjadinya kanker leher rahim untuk pasien dengan riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal kombinasi adalah 17,9 kali dibanding dengan pasien yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal kombinasi. Hal ini berdasarkan dengan teori menurut Manuaba bahwa salah satu peningkatan resiko kanker serviks yaitu pemakaian KB Pil, dalam hal ini KB Pil merupakan salah satu macam dari alat kontrasepsi hormonal.

Berdasarkan hasil dan data penelitian yang diperoleh dari 42 sampel maka dapat disimpulkan bahwa pada umumnya responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal lebih berisiko terkena kanker serviks, melihat dampak yang terjadi pada responden sebaiknya tenaga kesehatan

memberikan informasi bahwa pada jarang pula ditemukan *displasia serviks*,

sehingga selama masih menggunakan kontrasepsi hormonal sangat disarankan untuk melakukan pemeriksaan *ginekologik* secara teratur, seperti pemeriksaan *pap'smear* setiap 6 bulan sampai 1 tahun sekali untuk deteksi dini kanker serviks. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya pertanyaan dalam lembar observasi yang dibuat oleh peneliti kurang tajam untuk menganalisis adanya hubungan antara pemakaian kontrasepsi hormonal dengan non hormonal. Sebagai contoh pertanyaan tentang pemakaian kontrasepsi pil, suntik, implant, IUD dan sebagainya yang ditanyakan hanya pemakaian saat ini bukan sewaktu sebelum menderita Kanker serviks, selain itu lama pemakaian serta apakah kontrasepsi pil dipakai secara terus menerus atau diselingi dengan kontrasepsi yang lainnya juga tidak ditanyakan.

DAFTAR PUSATAKA

Ali, A, H, 2002. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta . YBP-SP. Glasier.

Harianto, Rina, M, dan Hery, S 2005, *Risiko penggunaan pil kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker payudara pada reseptor KB* Jakarta: Majalah Ilmu Kefarmasian,

Heriyanto. *Risiko Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi Terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Reseptor KB di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo*. April 2005
(www.jurnal.farmasi.ac.id.) diakses 6 mei 2013, 11:13 pm

Mutia Rissa Pratiwi. 2010. “ *Pengaruh Pemakaian Alat Kontrasepsi Kombinasi Progesteron Estrogen Terhadap Kejadian*

penggunaan kontrasepsi hormonal, tidak

Kanker Leher rahim”(<http://ejournal.akbidpurworejo.ac.id/index.php/jkk1/article/view/43>)

Diakses 5/3/2013 : 1:19 am

Rauf, Syarul, 2006. Penanggulangan Kanker Leher Rahim. *WIDI Cabang Makassar*. Edisi 4: 14-17.

Sukaca. 2009. *Penggunaan Kontrasepsi PIL dalam jangka waktu*. Jakarta. Sinar baru.

Wiknjosastro H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirodiharjo.

Wulansari P, dkk. 2007. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta: EGC.

