

**PENGARUH PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI KOMBINASI PROGESTERON
ESTROGEN TERHADAP KEJADIAN KANKER LEHER RAHIM DI RSUD DR. MOEWARDI
SURAKARTA.**

Muthiah Rissa Pratiwi, S.S.T.

Abstrak

Kanker leher rahim adalah kanker yang terjadi pada serviks uterus, suatu daerah pada organ reproduksi wanita yang merupakan pintu masuk ke arah rahim yang terletak antara rahim (uterus) dengan liang senggama (vagina). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemakaian alat kontrasepsi kombinasi progesteron estrogen terhadap kejadian kanker leher rahim.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan case control. Subjek penelitian terdiri dari kelompok kasus (kanker leher rahim +) dan kelompok kontrol (kanker leher rahim -) yang masing-masing berjumlah 15 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 kasus kanker leher rahim +, 11 diantaranya adalah wanita dengan riwayat pemakaian alat kontrasepsi kombinasi dan 4 diantaranya adalah wanita tanpa riwayat pemakaian alat kontrasepsi kombinasi. Sedangkan dari 15 kasus kanker leher rahim -, 2 diantaranya adalah wanita dengan riwayat pemakaian alat kontrasepsi kombinasi dan 13 diantaranya adalah wanita tanpa riwayat pemakaian alat kontrasepsi kombinasi. Dari hasil penelitian didapatkan OR 17,9 dan nilai χ^2 hitung $> \chi^2$ kritis = 10,629 $>$ 3,841 pada tingkat kepercayaan 95% dan α 0,05.

Berdasarkan hasil analisis secara statistik dapat disimpulkan 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.

Kata Kunci : Pemakaian Kontrasepsi Kombinasi Progesteron Estrogen – Kanker Leher Rahim

PENDAHULUAN

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).

Berbagai jenis alat kontrasepsi mempunyai keuntungan maupun kerugian atau efek samping yang harus diketahui oleh calon akseptor. Alat kontrasepsi mempunyai

keuntungan untuk mengatur jarak kelahiran maupun menekan angka kelahiran. Kontrasepsi yang lebih banyak menimbulkan masalah kesehatan adalah kontrasepsi hormonal yaitu pil, suntik dan implan. Kontrasepsi hormonal yang dipakai dalam jangka panjang yaitu lebih dari empat tahun dapat meningkatkan resiko terkena kanker leher rahim sebanyak 1,5-2,5 kali (Ramli, 2002). Kanker leher rahim merupakan penyakit yang paling ditakuti semua wanita. Jenis kanker ini paling sering ditemukan di antara penyakit kanker ginekologik lainnya dan menjadi penyebab kematian utama wanita penderita kanker di negara berkembang, termasuk Indonesia (Diananda, 2007).

Kanker leher rahim dapat dideteksi secara awal baik oleh klien maupun tenaga kesehatan. Salah satu tenaga kesehatan tersebut adalah bidan. Bidan sebagai salah satu profesi tenaga kesehatan yang lebih dekat

dengan masalah wanita khususnya pelayanan kesehatan reproduksi dalam menjalankan tugas keprofesionalitasnya mempunyai peranan dalam program keluarga berencana. Hal ini juga sesuai dengan kompetensi bidan yang kedua yaitu bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, pendidikan kesehatan yang tanggap terhadap budaya dan pelayanan menyeluruh di masyarakat dalam rangka untuk meningkatkan kehidupan keluarga yang sehat, perencanaan kehamilan dan kesiapan menjadi orang tua (Sofyan, 2005).

Penelitian mengenai penggunaan pil oral kombinasi terhadap kanker payudara telah dilakukan oleh Harianto dari Departemen Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Indonesia (FMIPA-UI) pada bulan April 2005 dengan judul "Risiko Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi Terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Reseptor KB (Keluarga Berencana) di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo". Hasil penelitian menyebutkan bahwa pengguna pil kontrasepsi kombinasi memiliki risiko 1,864 kali lebih tinggi untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan bukan pengguna pil kontrasepsi kombinasi (Harianto, 2005).

Penulis ingin mempelajari lebih dalam tentang pengaruh pemakaian alat kontrasepsi kombinasi terhadap kejadian kanker leher rahim karena salah satu efek samping dari kontrasepsi kombinasi yaitu meningkatkan kemungkinan kejadian kanker leher rahim. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemakaian alat kontrasepsi kombinasi progesteron estrogen terhadap kejadian kanker leher rahim.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *case control*. *Case control* yaitu suatu penelitian analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif (Notoatmodjo, 2005).

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan Juni-Juli 2009. Sampel dalam penelitian ini adalah

pasien di RSUD Dr. Moewardi Surakarta sejak bulan Juni-Juli 2009 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi menjadi responden. Kriteria inklusi yang digunakan pada penelitian ini antara lain :

- a. Semua pasien wanita di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan Juni-Juli 2009 yang hasil pemeriksaan patologi anatomi positif menderita kanker leher rahim baik pernah menggunakan alat kontrasepsi kombinasi maupun tidak.
- b. Semua pasien wanita di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan Juni-Juli 2009 yang hasil pemeriksaan patologi anatomi negatif kanker leher rahim baik pernah menggunakan alat kontrasepsi kombinasi maupun tidak.
- c. Pasien yang menikah pada usia 15-34 tahun

Kriteria eksklusi yang digunakan pada penelitian ini antara lain :

- a. Semua pasien kanker selain penyakit kanker leher rahim di RSUD Dr. Moewardi Surakarta
- b. Usia menikah kurang dari 15 tahun
- c. Pasien yang berusia lebih dari 55 tahun

Penelitian ini menggunakan teknik *quota sampling* yaitu cara pengambilan sampel dengan menentukan ciri-ciri tertentu sampai jumlah kuota yang telah ditentukan (Hidayat, 2009). Menurut Murti (2006) jumlah sampel minimal adalah 30 orang. Pada penelitian ini, peneliti menetapkan jumlah sampel untuk kelompok kasus adalah 15 orang dan untuk kelompok kontrol adalah 15 orang. Besar sampel adalah 30 orang.

Kelompok kasus adalah kelompok wanita usia 20-55 tahun yang menderita kanker leher rahim di RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode Juni sampai dengan Juli 2009. Kelompok kontrol adalah kelompok wanita usia 20-55 tahun yang bukan penderita kanker di RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode Juni sampai dengan Juli 2009.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis uji statistik *chi square* digunakan untuk mengetahui tentang diterima

atau tidaknya hipotesis yang telah ditetapkan, yaitu: “ada pengaruh pemakaian alat kontrasepsi kombinasi progesteron estrogen terhadap kejadian kanker leher rahim.”

Tabel 1. Distribusi Pengaruh Pemakaian Alat Kontrasepsi Kombinasi Progesteron Estrogen terhadap Kejadian Kanker Leher Rahim

Variabel Bebas	Variabel Terikat		Total	Uji Statistik
	Kejadian Kanker Leher Rahim			
Riwayat Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Kombinasi	Kanker Leher Rahim (+)	Kanker Leher Rahim (-)		
Riwayat Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Kombinasi (+)	11	2	13	$\chi^2 = 10,629$ $df = 1$ $OR = 17,875$
Riwayat Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Kombinasi (-)	4	13	17	
Total	15	15	30	

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. Pada tabel tersebut terlihat bahwa dari total sampel sebanyak 30, ibu dengan pemakaian alat kontrasepsi kombinasi (+) sebanyak 13 orang, sedangkan ibu dengan pemakaian alat kontrasepsi kombinasi (-) sebanyak 17 orang. Ibu dengan pemakaian alat kontrasepsi kombinasi (+) yang mengalami kanker leher rahim adalah sebanyak 11 orang (73,3%), sedangkan ibu dengan pemakaian alat kontrasepsi kombinasi (-) yang mengalami kanker leher rahim adalah 4 orang (26,7%).

Hasil analisis *Chi-square* pada tabel kontingensi 2x2 dengan derajat kebebasan (*df*) 1 dan tingkat signifikansi (α) sebesar 5% (0,05), didapatkan hasil bahwa nilai *Chi-square* hitung sebesar 10,629 dan *Chi-square* kritis sebesar 3,841. Dengan demikian, χ^2 hitung lebih besar dari χ^2 kritis ($10,629 > 3,841$). Dari pernyataan tersebut dapat diambil

kesimpulan bahwa pada penelitian ini, H_0 ditolak dan H_a diterima, maka kesimpulannya adalah pada tingkat kepercayaan 95% dan α 0,05, terdapat pengaruh yang signifikan antara pemakaian alat kontrasepsi kombinasi progesteron estrogen terhadap kejadian kanker leher rahim.

Perhitungan *Odds Ratio* dilakukan untuk mengetahui besar kemungkinan terjadinya kanker leher rahim. Jika *Odds Ratio* sama dengan satu ($OR=1$), menunjukkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi kombinasi progesteron estrogen bukan merupakan risiko terjadinya kanker leher rahim. Jika *Odds Ratio* lebih besar dari satu ($OR>1$) maka riwayat pemakaian alat kontrasepsi kombinasi progesteron estrogen merupakan faktor yang menyebabkan kanker leher rahim. Namun jika *Odds Ratio* kurang dari satu ($OR<1$), maka hal ini menunjukkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi kombinasi progesteron estrogen bukan merupakan faktor yang menyebabkan kanker leher rahim.

Setelah dilakukan perhitungan *Odds Ratio*, didapatkan nilai *OR* sebesar 17,875. Besar nilai $OR>1$, ini menunjukkan bahwa pemakaian alat kontrasepsi kombinasi merupakan faktor penyebab terjadinya kanker leher rahim. Kemungkinan terjadinya kanker leher rahim untuk pasien dengan pemakaian alat kontrasepsi kombinasi progesteron estrogen adalah 17,9 kali dibanding dengan pasien yang tidak menggunakan alat kontrasepsi kombinasi progesteron estrogen.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menyebutkan bahwa ibu dengan riwayat pemakaian alat kontrasepsi kombinasi progesteron estrogen lebih banyak mengalami kejadian kanker leher rahim yaitu sebanyak 11 orang (73,3%) dibandingkan ibu tanpa riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal kombinasi yaitu sebanyak 4 orang (26,7%). Hal ini sesuai dengan Ramli (2002) yang menyebutkan bahwa kontrasepsi hormonal yang dipakai dalam jangka panjang yaitu lebih dari 4 tahun dapat meningkatkan risiko terhadap kanker leher rahim sebanyak 1,5-2,5 kali. Sedangkan menurut Anofi (2008) kanker leher rahim merupakan penyakit yang

disebabkan oleh ketidakaturan dari hormon yang menyebabkan terjadinya pertumbuhan yang abnormal pada jaringan leher rahim.

Hasil pengolahan data dengan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai χ^2 hitung sebesar 10,629 dengan taraf signifikan 5%, derajat kebebasan (df)=1, dan χ^2 kritis sebesar 3,841. Didapatkan bahwa χ^2 hitung lebih besar dari χ^2 kritis, hal ini berarti H_0 ditolak dan artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara riwayat pemakaian alat kontrasepsi kombinasi progesteron estrogen terhadap kejadian kanker leher rahim.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemakaian alat kontrasepsi kombinasi progesteron estrogen terhadap kejadian kanker leher rahim di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada bulan Juni-Juli 2009.

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan diatas, peneliti mengajukan saran sebagai berikut.

1. Bagi Pemberi Pelayanan Keluarga Berencana
Meningkatkan pemberian informasi secara jelas bagi pasangan suami istri

sebelum pemberian pelayanan KB (Keluarga Berencana) untuk membantu pasien memilih alat kontrasepsi agar dapat meminimalkan efek samping kontrasepsi kombinasi.

2. Bagi Pengguna
 - a. Pemilihan metode kontrasepsi yang tepat sangat penting bagi kenyamanan pasangan suami istri dalam mengikuti program KB.
 - b. Perlu penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan metode penelitian yang lebih baik sehingga lebih banyak lagi faktor risiko kanker leher rahim yang dapat diteliti.
 - c. Artikel ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan informasi tentang hubungan pemakaian alat kontrasepsi kombinasi dengan kejadian kanker leher rahim untuk meningkatkan mutu pembelajaran dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anofi M. *Sering Perdarahan Akibat Kanker Leher Rahim*. www.jawabali.com. 22 Agustus 2008
- Arif M. *Pengantar Metodologi Penelitian Untuk Ilmu Kesehatan*. Surakarta: LPP UNS dan UNS PRESS. 54: 63
- Aziz A. A. A. *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika. 68: 83
- Aziz M. F, dkk. 2006. *Buku Acuan Nasional Onkologi Ginekologi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 112: 274
- BKKBN. *Peserta KB Aktif Menurut Jalur Kemandirian Menurut Tabel Kabupaten/Kota dan Metode Kontrasepsi di Jawa Tengah Tahun 2005*. www.bkkbn.go.id. 29 Maret 2009
- Depkes RI. *Pencapaian program Kesehatan Menuju Jawa Tengah Sehat*. www.depkes.go.id. 29 Maret 2007

- Depkes RI. *Profil Indonesia 2007*. www.depkes.go.id. 2007
- Diananda R. 2007. *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Jakarta: Kata Hati. 45-46
- Heriyanto. *Risiko Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi Terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Reseptor KB di Perjan RS Dr. Cipto Mangunkusumo*. www.jurnal.farmasi.ac.id. April 2005
- Harnawatiaj. *Kontrasepsi Hormonal*. www.harnawatiaj.wordpress.com. 23 Juni 2008
- Hartanto H. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan. 26-27: 109-111: 113
- Mansjoer A. 2005. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius. 379
- Murti, Bhisma. 2006. *Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Notoatmodjo S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 145: 150
- Parikh N. *Kanker Leher Rahim*. eleancer.co.cc. 6 Maret 2009
- Pramana B. *Vaksinasi HPV Cegah Kanker Leher Rahim*. basukipramana.blogspot.com. 30 April 2009
- Ramli H.M, dkk. 2002. *Deteksi Dini Kanker*. Jakarta: FKUI. 101-104
- Rani. *Kanker Leher Rahim*. missrani.multiply.com. 12 Mei 2009
- Saifuddin, dkk. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. MK-33: MK-47: MK-52-53
- Sofyan, dkk. 2005. *50 Tahun IBI*. Jakarta: PP IBI. 151
- Wiknjosastro H. 1999. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirodiharjo. 380
- Wiknjosastro H. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirodiharjo. 892: 894
- Wulansari P, dkk. 2007. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta: EGC. 1
- Varney H. 2004. *Ilmu Kebidanan*. Bandung: Sekeloa Publisher. 109

