

**RIWAYAT PEMBERIAN ASI, PEMAKAIAN OBAT KESUBURAN
DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA PADA PASIEN DI
RUMAH SAKIT, STUDY CASE CONTROL**

Dian Ratnasari¹, Noor Hidayah², Fitriana Kartikasari³

Universitas Muhammadiyah Kudus

Email: 152023030377@std.umku.ac.id¹, noorhidayah@umkudus.ac.id²,
fitrianakartikasari@umkudus.ac.id³

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan keganasan yang sering di diagnosis pada wanita, sekaligus menjadi penyebab pertama kematian akibat keganasan di dunia. Riwayat tidak pemberian ASI dan riwayat penggunaan obat penyubur berdasarkan study sebelumnya disinyalir merupakan faktor risiko wanita mengalami kanker payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko riwayat pemberian ASI dan riwayat penggunaan obat penyubur terhadap kanker payudara pada pasien kanker dan pasien tidak kanker di RS Tk. Idr. Soedjono Magelang. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif casecontrol. Data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang di ambil dari rekam medik kunjungan ibu yang berkunjung di polionkologi, ruang rawat inap dan ruang kemoterapi RS Tk. II dr. Soedjono Magelang selama 5 minggu dari tanggal 20 Desember 2024 - 25 Januari 2025 di temukan sejumlah 228 wanita dengan usia 20 sampai dengan 86 tahun, kasus pasien kanker payudara sejumlah 76 dan kontrol dalam penelitian ini adalah 152 (pasien tidak kanker payudara), rasio antara kasus dan kontrol 1 : 1, data kontrol sejumlah 76, di ambil dengan random sampling dari 152. Tehnik pengambilan data dengan kuesioner riwayat pemberian ASI, riwayat menggunakan obat penyubur dan mengalami penyakit kanker payudara dengan katagorik ya dan tidak, analisis data menggunakan univariat dengan prosentase dan bivariat dengan chisquare. Hasil penelitian di temukan secara signifikan antara riwayat pemberian ASI dengan kanker payudara dengan p 0,006 dan OR 2,49 maknanya ibu dengan riwayat tidak memberikan ASI beresiko mengalami kangkerpayudara sebesar 2,49 di banding ibu yang memiliki riwayat pemberian ASI.

Kata Kunci: History Of Breastfeeding, Use Of Fertility Drugs, Breast Cancer.

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang terjadi dimulai di satu atau kedua payudara. Kanker dimulai ketika sel mulai tumbuh di luar kendali. Kanker payudara terjadi hampir seluruhnya pada wanita, tetapi pria juga bisa terkena kanker payudara. Penting untuk dipahami bahwa sebagian besar benjolan payudara bersifat jinak dan bukan kanker (ganas) American Cancer Society (2021). Penyakit ini paling sering didiagnosis pada wanita di dunia, sekaligus penyebab kematian pertama akibat tumor ganas. Angka kejadian kanker payudara terus meningkat di seluruh wilayah di dunia, meskipun ada kemajuan dalam deteksi dan pengobatan. Peningkatan angka kematian karena penyakit ini juga terus bertambah (Smolarz et al., 2022).

Angka kejadian kanker payudara merupakan peringkat pertama pada wanita. Terdapat 2.296.840 kasus baru kanker payudara pada tahun 2022 di kalangan wanita. Data World Cancer ResearchFund International (2022) menyebutkan angka mortalitas global di dunia Indonesia masuk peringkat ke 4 sejumlah 22.598, setelah India, China dan Amerika World Cancer Research Fund International (2022). Provinsi Jawa Tengah menempati urutan pertama kasus kanker payu dara sebanyak 3.206 orang, selanjutnya di Provinsi Jawa Timur dan Daerah Istimewa Yogyakarta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021). RST Tingkat II dr. Soedjono sesuai dengan data statistik rekam medis menunjukkan prevalensi kejadian kanker payudara dalam tiga tahun terakhir menunjukkan rata-rata 228 pasien.

Faktor risiko yang erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara. Diantara faktor yang biasa terjadi adalah riwayat keluarga dengan kanker payudara, dimana nilai OR didapatkan 10,9 dengan confidence interval (CI) 95% sebesar (1,2-3,5), artinya responden dengan riwayat keluarga kanker payudara meningkatkan risiko kejadian kanker payudara sebesar 10 kali daripada responden tanpa riwayat keluarga kanker payudara. Penggunaan kontrasepsi hormonal dengan OR (oddratio) 8,169 artinya wanita yang memakai kontrasepsi hormonal ≥ 5 tahun berisiko 8,169 kali, dan faktor-faktor lainnya seperti jenis kelamin perempuan, riwayat menstruasi/menarche dini (<12 tahun) atau menopause lambat (>55 tahun), riwayat reproduksi (tidak memiliki anak dan tidak menyusui), hormonal, obesitas, konsumsi alkohol, riwayat radiasi dinding dada, serta faktor lingkungan (Herawati et al., 2021).

Faktor lain yang dapat menyebabkan kejadian kanker payudara adalah riwayat pemberian ASI pada anaknya. Penelitian oleh Riswan & Munawarah (2018) mengemukakan hubungan kedua variabel tersebut dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p \leq 0,05$). Menyusui dianggap sebagai faktor protektif terhadap kanker payudara. Wanita atau seorang ibu yang memberikan ASI akan memberikan proteksi diri dalam meminimalisir kanker payudara. Semakin lama pemberian ASI, maka peranan protektif ASI juga makin meningkat. Pemberian ASI selama 12-23 bulan menurunkan risiko kanker payudara sebanyak 66,3% dibandingkan dengan wanita yang memberikan ASI selama 0–11 bulan atau tidak memberikan ASI sama sekali. Jika durasi pemberian ASI meningkat, penurunan risiko kanker payudara juga ikut bertambah menjadi 87,4% pada wanita yang memberikan ASI selama 24–35 bulan dan 94% pada wanita yang memberikan ASI selama 36–47 bulan (Riswan & Munawarah, 2018).

Penelitian lain mengenai hubungan riwayat menyusui terhadap kejadian kanker payudara seperti dalam penelitian Abraham et al. (2023) yang dalam analisis statistiknya menunjukkan penurunan risiko yang konsisten durasi menyusui yang lebih lama, dengan signifikan $p\text{-value} 0,02$ terhadap kejadian kanker payudara. Menyusui merupakan faktor risiko kanker payudara yang dapat dimodifikasi, berbanding terbalik dengan kanker payudara pada wanita pramenopause (Abraham et al., 2023).

Penelitian yang berkaitan antara pemberian ASI dan kejadian kanker payudara juga dikemukakan dalam penelitian Sarinaex et al. (2021) dengan analisis chisquare yang mendapatkan hasil $p\text{-value} 0,002$, dimana dalam penjelasannya ibu dengan menyusui anak lebih dari 1 tahun lamanya diketahui dapat mengurangi risiko terkena kanker payudara. Wanita yang menyusui anaknya, terutama selama lebih dari satu tahun berisiko lebih kecil menderita kanker payudara. Selama menyusui, sel payudara menjadi lebih matang (matur). Seorang ibu yang menyusui, menstruasi seseorang akan mengalami penundaan sehingga mengurangi siklus menstruasi. Hal ini akan mengurangi paparan hormon estrogen terhadap tubuh yang mana hormon estrogen pada wanita adalah bahan utama penyebab kanker payudara sehingga menurunkan risiko kanker payudara (Sarinaex et al., 2021).

Kanker payudara juga dapat dipicu oleh masalah lain yang dilakukan oleh wanita. Penelitian X. Liu et al. (2022) mengenai penggunaan obat kesuburan erat kaitannya dengan risiko kanker payudara odds rasio (OR) 1,18, 95% interval kepercayaan (CI) 0,96–1,45, dimana dalam penjelasannya bahwa, penggunaan obat kesuburan juga menjadi potensi besar mengalami kanker payudara. Keamanan perawatan kesuburan yang mengandung obat-obatan yang berhubungan dengan hormon untuk stimulasi ovarium sehingga berakibat wanita berpotensi untuk mengalami kanker payudara (Liu et al., 2022).

Fenomena masyarakat saat ini adalah kurangnya frekuensi pemberian ASI eksklusif dikarenakan banyak faktor, diantaranya urusan pekerjaan, puting sakit, payudara membesar,

mastitis, ASI bocor, nyeri, dan kegagalan bayi untuk menyusui. Data capaian ASI eksklusif di Indonesia menurut Badan Pusat Statistik 2024 menunjukkan prosentase 73,97 Badan Pusat Statistik (2024). Pada kasus-kasus penggunaan obat penyubur digunakan pada pasangan suami istri yang belum memiliki anak juga meningkat drastis. Banyak masyarakat yang tidak memahami dampak fisiologis yang terjadi setelahnya. Survey pendahuluan yang dilakukan di RS Tk. II dr. Soedjono pada pasien kanker payudara pada sampel acak sejumlah 7 orang, ditemukan 5 orang mengatakan tidak memberikan ASI secara eksklusif, dan 4 diantaranya juga aktif menggunakan obat kesuburan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemberian ASI dan pemakaian obat kesuburan terhadap kejadian kanker payudara pada pasien di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko kanker payudara di kalangan pasien di rumah sakit tersebut.

METODE

Penelitian yang akan dilakukan menggunakan jenis kuantitatif yang berarti mengumpulkan dan menganalisis data numerik untuk mengidentifikasi pola, hubungan, atau perbedaan antara variabel. Penelitian ini menggunakan desain casecontrol atau kasus kontrol. Desain ini merupakan metode studi analitik yang bertujuan untuk memahami hubungan antara faktor risiko dan penyakit dengan cara yang terbalik dari pendekatan tradisional. Dalam penelitian ini, peneliti pertama-tama mengidentifikasi individu yang sudah mengalami kondisi penyakit atau outcome yang ingin diteliti. Setelah itu, peneliti membandingkan individu dengan penyakit (kasus) terhadap kelompok kontrol yang tidak mengalami penyakit tersebut, untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor risiko yang mungkin berhubungan dengan penyakit tersebut. Penelitian ini akan dilakukan di RST Tk. II dr. Soedjono Magelang. Variabel penelitian ini adalah riwayat pemberian ASI, penggunaan obat kesuburan dan kejadian kanker payudara. Penelitian dilakukan di Januari-Februari 2025. Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker payudara di RST dr. Soedjono sejumlah 228 pasien. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode non probability sampling dengan teknik accidental sampling yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data, dalam hal ini adalah wanita yang terdiagnosis kanker payudara.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus menurut (Nursalam, 2016) dengan hasil akhir 76 termasuk cadangan dropout (76 responden untuk kelompok kasus dan 76 responden untuk kelompok kontrol). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: pasien berjenis kelamin perempuan, untuk kelompok kasus menggunakan pasien yang terdiagnosis kanker payudara, pasien bersedia menjadi responden tanpa paksaan dari pihak manapun, pasien tidak sedang dalam gangguan membaca dan menulis. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah: pasien berjenis kelamin laki-laki dan pasien dengan stadium kronis kanker payudara sehingga tidak sanggup berpartisipasi dalam penelitian. Kuesioner yang digunakan hanya menggunakan ceklis jawaban riwayat pemberian ASI, penggunaan obat kesuburan dan kejadian kanker payudara saja. Instrumen penelitian hanya menggunakan pertanyaan singkat dimana setiap pertanyaan sudah menjawab setiap variabel. Pada variabel riwayat pemberian ASI hanya menjawab berapa bulan ibu memberikan ASI, dimana hasilnya jika kurang dari 6 bulan dikatakan Tidak Eksklusif dan jika lebih dari 6 dikatakan Eksklusif. Pada instrumen penggunaan obat kesuburan hanya menjawab Ya dan Tidak dan jawaban tersebut menjadi hasil ukur variabel. Tidak perlu

adanya uji validitas dikarenakan jawaban dari semua variabel sudah menjadi hasil ukur tiap variabel. Analisis berupa analisis univariat dan bivariat, dengan jenis analisis bivariat adalah uji Chi-Square. Penelitian yang dilakukan telah melalui proses kaji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kudus dengan surat keterangan lolos kaji etik nomor 95/Z-7/KEPK/UMKU/XII/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang pada karakteristik usia dan menarce dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1 Karakteristik Usia dan Paritas pada Pasien di RS Tk. II dr. Soedjono.

No.	Variabel	Mean	Median	Minimal	Modus
1.	Usia	49,45	50	20	55
2.	Menarce	12,53	13	10	13
No.	Variabel	Maksimal		Std.	
1.	Usia	86		12,77	
2.	Menarce	15		1,02	

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas, pada karakteristik usia, rata-rata usia responden 51,33 tahun, nilai tengah usia 49,45 tahun, usia yang sering muncul 50 tahun, usia terendah 20 tahun dan usia tertinggi 86 tahun. Pada karakteristik menarce, rata-rata usia menarce responden 12,53 tahun, nilai tengah usia menarce 13 tahun, usia menarce yang sering muncul 13 tahun, usia menarce terendah 10 tahun dan usia menarce tertinggi 15 tahun. Usia berisiko memiliki risiko untuk terkena kanker payudara 4,297 kali lebih berisiko daripada pada wanita yang di luar usia tidak berisiko. Usia wanita terkena kanker payudara adalah biasanya lima tahun sebelum memasuki masa menopause. Peningkatan kasus kanker payudara pada kelompok usia >50 tahun disebabkan oleh faktor penurunan fungsi organ dan menurunnya kekuatan daya tahan tubuh. Risiko paparan terkena kanker payudara semakin meningkat dengan bertambahnya usia. Hal ini disebabkan oleh perubahan mutasi genetik yang dipengaruhi faktor usia serta ong. Paparan hormon estrogen yang diterima juga dipengaruhi oleh faktor umur seseorang (Sulviana & Kurniasari, 2021).

Usia menarce yang lebih awal dapat meningkatkan risiko kanker payudara karena memperpanjang paparan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh. Paparan hormon-hormon ini berperan dalam proses proliferasi sel, termasuk sel-sel di jaringan payudara. Wanita yang mengalami menarce sebelum usia 12 tahun cenderung memiliki waktu paparan hormon yang lebih lama, yang berpotensi meningkatkan risiko kanker payudara. Oleh karena itu, semakin awal usia menarce, semakin besar kemungkinan terjadinya perubahan yang dapat memicu kanker payudara (Uswatun & Yuliyani, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang pada karakteristik pendidikan dan paritas dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2 Karakteristik Pendidikan dan Paritas pada Pasien di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang

No.	Variabel	Kategori	f	%
1.	Pendidikan	SD	27	17,8%
		SMP	50	32,9%
		SMA	65	42,8%
		Perguruan Tinggi	10	6,6%
2.	Paritas	Primipara	16	10,5%

Multipara	135	88,8%
Grandemultipara	1	0,7%

Berdasarkan tabel diatas diketahui pada karakteristik pendidikan didominasi pada kategori SMA sejumlah 65 responden (42,8%), Sedangkan pada karakteristik paritas didominasi pada kategori multipara sejumlah 135 responden (88,8%).Tingkat pendidikan berkaitan dengan tingkat pengetahuan responden mengenai kanker payudara yang akhirnya berpengaruh terhadap perilaku hidup responden. Penyerapan informasi sesuai derajat Pendidikan, dengan semakin tinggi derajat pendidikan maka akan semakin banyak pula informasi dan pengetahuan yang didapatkan, hal itu juga akan berpengaruh terhadap tingkat kesadaran individu terkait perilaku hidup sehat(Faija Sihombing, 2021).

Penelitian menunjukkan bahwa jumlah anak yang dimiliki berhubungan dengan penurunan risiko kanker payudara, karena kehamilan dan menyusui dapat mengurangi paparan hormon yang berpotensi merangsang pertumbuhan sel kanker. Kehamilan yang berulang meningkatkan paparan hormon, yang dapat memodifikasi struktur payudara dan memberikan perlindungan terhadap perkembangan kanker payudara. Namun, faktor-faktor lain seperti usia pertama kali melahirkan, durasi menyusui, dan riwayat keluarga lebih berpengaruh terhadap risiko kanker payudara daripada jumlah anak yang dimiliki. Beberapa penelitian juga tidak menemukan bukti yang konsisten bahwa jumlah anak yang dimiliki secara langsung mempengaruhi kejadian kanker payudara, karena faktor genetik dan lingkungan juga memainkan peran yang signifikan (Nurhayati et al., 2019).

Karakteristik Riwayat Pemberian ASI, Penggunaan Obat Kesuburan dan Kejadian Kanker Payudara

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang pada karakteristik riwayat pemberian ASI, penggunaan obat kesuburan dan kejadian kanker payudara dapat dilihat pada tabel berikut ini:

No.	Variabel	Kategori	f	%
1.	Riwayat Pemberian ASI	Tidak	71	46,7 %
		Ekklusif	81	53,3 %
2.	Penggunaan Obat Kesuburan	Ya	14	9,2%
		Tidak	138	90,8%
3.	Kejadian Kanker Payudara	Kanker Payudara (Kasus)	76	50,0%
		Tidak Kanker Payudara (Kontrol)	76	50,0%

Berdasarkan tabel diatas diketahui pada karakteristik riwayat pemberian ASI didominasi pada kategori ekklusif sejumlah 81 responden (53,3%). Sedangkan pada karakteristik penggunaan obat kesuburan didominasi pada kategori tidak sejumlah 138 responden (90,8%). Selanjutnya pada karakteristik kejadian kanker payudara, pada kanker payudara (kasus) dan tidak kanker payudara (kontrol) sama-sama memiliki jumlah yang sama yaitu 76 responden (50,0%).

Lama menyusui menjadi indikator dengan kejadian kanker payudara pada wanita usia subur. Semakin lama periode menyusui, semakin besar kemungkinan akan terhindar dari kanker payudara, hal ini terjadi karena selama proses menyusui kadar hormon estrogen menurun dan keluarnya faktor-faktor penyebab pertumbuhan kanker, sehingga periode

menyusui dengan durasi yang lebih lama memberikan hasil yang baik untuk menekan risiko kanker payudara (Salsabila & Mediana, 2024).

Penggunaan obat kesuburan pada penelitian ini mengindikasikan tidak banyak penggunaan obat kesuburan sehingga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan peningkatan risiko kanker payudara, baik dilihat dari jenis obat, durasi pemakaian, maupun efek sampingnya. Wanita yang menjalani program kesuburan atau lebih tidak mengalami peningkatan risiko kanker payudara. Selain itu, obat-obatan seperti klomifen, human chorionic gonadotropin, analog gonadotropin, dan progesteron juga tidak terkait dengan peningkatan risiko kanker payudara secara signifikan saat diperiksa satu per satu. Tidak ada hubungan yang berarti antara penggunaan obat kesuburan dan kanker payudara, bahkan pada wanita yang menjalani perawatan dengan tindak lanjut lebih dari 10 tahun. Secara keseluruhan, studi ini menunjukkan bahwa penggunaan perawatan kesuburan tidak meningkatkan risiko kanker payudara (Cullinane et al., 2022).

Hubungan Riwayat Pemberian ASI terhadap Kejadian Kanker Payudara

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang mengenai hubungan riwayat pemberian ASI terhadap kejadian kanker payudara dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Riwayat Pemberian ASI terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Pasien di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang

Riwayat Pemberian ASI	Kejadian Kanker Payudara						OR	p-value
	Kanker Payudara (Kasus)		Tidak Kanker Payudara (Kontrol)		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Eksklusif	44	62,0	27	38,0	71	100	2,49	0,006
	32	39,5	49	60,5	81	100		
Eksklusif		5						
Total	76	50,0	76	50,0	152	100		

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa pasien yang riwayat pemberian ASI pada kategori tidakeksklusif sejumlah 71 pasien, lebih dari separuhnya sejumlah 44 pasien (62,0) mengalami kejadian kanker payudara. Sedangkan pasien yang riwayat pemberian ASI pada kategori eksklusif sejumlah 81 pasien, lebih separuhnya sejumlah 49 pasien (60,5%) tidak mengalami kejadian kanker payudara.

Dari uji statistik didapatkan bahwa hasil analisis antara riwayat pemberian ASI terhadap kejadian kanker payudara dengan uji statistik Chi-Square bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI terhadap kejadian kanker payudara pada pasien di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang dengan nilai $p = 0,006$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI terhadap kejadian kanker payudara, dengan nilai nilaiOddRatio (OR) 2,49 menunjukkan bahwa individu yang tidak memiliki riwayat pemberian ASI secara eksklusif memiliki kemungkinan 2,49 kali lebih besar untuk mengalami kanker payudara dibandingkan yang memiliki riwayat pemberian ASI secara eksklusif. Kesimpulannya bahwa semakin pasien tidak memberikan ASI secara eksklusif akan berpotensi memperparah kejadian kanker payudara, dan sebaliknya semakin pasien memberikan ASI secara eksklusif tidak berpotensi memperparah kejadian kanker payudara.

Berdasarkan analisis mengenai hubungan riwayat pemberian ASI terhadap kejadian kanker payudara diketahui terdapat hubungan antara kedua variabel dengan nilai p-value

0,006 yang mengindikasikan hubungan yang signifikan diantara keduanya, didukung dengan nilai korelasi yang positif walaupun pada kategori lemah, namun kesimpulannya menunjukkan bahwa semakin pasien tidak memberikan ASI secara eksklusif akan berpotensi memperparah kejadian kanker payudara, dan sebaliknya semakin pasien memberikan ASI secara eksklusif tidak berpotensi memperparah kejadian kanker payudara. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian oleh Riswan & Munawarah (2018) yang mengemukakan hubungan kedua variabel tersebut, dimana menurutnya menyusui dianggap sebagai faktor protektif terhadap kanker payudara. Wanita atau seorang ibu yang memberikan ASI akan memberikan proteksi diri dalam meminimalisir kanker payudara. Semakin lama pemberian ASI, maka peranan protektif ASI juga makin meningkat. Pemberian ASI selama 12 hingga 23 bulan terbukti dapat mengurangi risiko kanker payudara hingga 66,3% dibandingkan dengan wanita yang memberikan ASI kurang dari 12 bulan atau yang tidak memberikan ASI sama sekali. Seiring dengan meningkatnya durasi pemberian ASI, penurunan risiko kanker payudara menjadi lebih signifikan, yaitu mencapai 87,4% pada wanita yang memberikan ASI antara 24 hingga 35 bulan. Bahkan, pada wanita yang memberikan ASI selama 36 hingga 47 bulan, penurunan risiko kanker payudara dapat mencapai angka yang sangat tinggi, yaitu sebesar 94% (Riswan & Munawarah, 2018).

Pendapat lain mengenai hubungan pemberian ASI terhadap kejadian kanker payudara menurut (Abraham et al., 2023), dimana menurutnya menyusui adalah faktor risiko kanker payudara yang dapat dimodifikasi, dan memiliki hubungan terbalik dengan kejadian kanker payudara pada wanita pramenopause. Semakin lama dan sering seorang wanita menyusui, semakin besar efek perlindungannya terhadap kanker payudara. Perlindungan ini dipengaruhi oleh perubahan hormonal, imunologis, dan fisiologis yang terjadi selama proses menyusui. Selama menyusui, terjadi diferensiasi sel pada jaringan payudara dan pengurangan jumlah siklus ovulasi, yang mengurangi paparan terhadap hormon estrogen, sehingga mengurangi risiko kanker payudara dalam jangka panjang bagi ibu (Abraham et al., 2023).

Menyusui anak lebih dari satu tahun diketahui dapat menurunkan risiko kanker payudara pada wanita. Wanita yang menyusui, terutama yang melakukannya lebih dari satu tahun, memiliki peluang lebih kecil untuk mengidap kanker payudara. Selama proses menyusui, sel-sel pada payudara menjadi lebih matang, sementara siklus menstruasi menjadi lebih jarang atau tertunda, yang mengurangi paparan hormon estrogen. Hormon estrogen diketahui sebagai penyebab utama kanker payudara, sehingga durasi menyusui yang lebih lama memberikan perlindungan yang lebih besar terhadap kanker payudara (Sarinaex et al., 2021).

Hubungan Penggunaan Obat Kesuburan terhadap Kejadian Kanker Payudara

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang mengenai penggunaan obat kesuburan terhadap kejadian kanker payudara dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5. Tabulasi Silang Hubungan Riwayat Pemberian ASI terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Pasien di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang

Riwayat Pemberian ASI	Kejadian Kanker Payudara						OR	p-value
	Kanker Payudara (Kasus)		Tidak Kanker Payudara (Kontrol)		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Ya	6	42,9	8	57,1	14	100	0,73	0,575
Tidak	70	50,7	68	49,3	138	100		
Total	76	50,0	76	50,0	152	100		

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa pasien yang menggunakan obat kesuburan sejumlah 14 pasien, sejumlah 6 responden (42,9%) mengalami kanker payudara dan 8 responden (57,1%) tidak mengalami kanker payudara. Sedangkan pasien yang tidak menggunakan obat kesuburan sejumlah 138 pasien, sejumlah 70 responden (50%) mengalami kanker payudara dan 8 responden (57,1%) tidak mengalami kanker payudara.

Dari uji statistik didapatkan bahwa hasil analisis antara penggunaan obat kesuburan terhadap kejadian kanker payudara dengan uji statistik Chi-Square bahwa tidak terdapat hubungan antara penggunaan obat kesuburan terhadap kejadian kanker payudara pada pasien di RS Tk. II dr. Soedjono Magelang dengan nilai $\rho = 0,575$ artinya tidak terdapat hubungan antara penggunaan obat kesuburan terhadap kejadian kanker payudara, dengan nilai nilaiOddRatio (OR) 0,73 menunjukkan bahwa individu yang menggunakan dan tidak menggunakan obat kesuburan hanya kecil kemungkinan senilai 0,73 berpotensi kanker payudara. Kesimpulannya menunjukkan bahwa pada pasien yang menggunakan dan tidak menggunakan obat kesuburan sama-sama berpotensi mengalami kanker payudara dan tidak mengalami kanker payudara.

Berdasarkan analisis mengenai hubungan penggunaan obat kesuburan terhadap kejadian kanker payudara diketahui terdapat hubungan antara kedua variabel dengan nilai p-value 0,575 yang mengindikasikan tidak terdapat hubungan yang signifikan diantara keduanya, dimana kesimpulannya menunjukkan bahwa pada pasien yang menggunakan dan tidak menggunakan obat kesuburan sama-sama berpotensi mengalami kanker payudara dan tidak mengalami kanker payudara. Namun penelitian ini bertolak belakang dengan yang dikemukakan oleh (Liu et al., 2022), dimana menurutnya penggunaan obat kesuburan dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker payudara, bahwa penggunaan obat kesuburan berpotensi meningkatkan kemungkinan seseorang mengidap kanker payudara. Wanita dengan riwayat keluarga kanker payudara sering mengalami masalah kesuburan dan lebih mungkin untuk menjalani pengobatan kesuburan. Obat-obatan yang digunakan dalam perawatan kesuburan, yang mengandung hormon untuk stimulasi ovarium, dapat meningkatkan potensi risiko kanker payudara, terutama pada wanita dengan faktor keturunan kanker payudara (Liu et al., 2022).

Penggunaan obat kesuburan dapat meningkatkan kadar estrogen dan progesteron, yang berpotensi meningkatkan risiko kanker payudara, terutama dengan penggunaan jangka panjang. Namun, paparan hormon yang tinggi hanya terjadi dalam periode waktu singkat, sehingga penggunaan obat kesuburan dalam beberapa siklus mungkin diperlukan untuk paparan yang lebih lama. Meskipun ada kemungkinan biologis, hasil penelitian mengenai hubungan antara obat kesuburan dan kanker payudara masih bertentangan. Beberapa studi menunjukkan peningkatan risiko, sementara yang lain menunjukkan tidak ada efek yang signifikan (Pfeifer et al., 2016).

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan obat kesuburan dan kejadian kanker payudara, yang sejalan dengan temuan Ningrum & Rahayu (2021), bahwa meskipun demikian, beberapa penelitian mengindikasikan adanya potensi hubungan antara keduanya, meskipun hasilnya masih kontradiktif. Faktor-faktor seperti kekurangan penelitian jangka panjang dan variabel perancu sering kali menyulitkan kesimpulan yang pasti. Peran hormon endogen dan eksogen dalam meningkatkan risiko kanker payudara juga harus dipertimbangkan sebagai faktor yang berpotensi berhubungan. Oleh karena itu, meskipun bukti yang ada tidak konsisten, ada kemungkinan penggunaan obat kesuburan dapat berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara (Ningrum & Rahayu, 2021).

Keterbatasan penelitian ini adalah pada nilai validitas dan reliabilitas alat ukur yang digunakan. Pada penelitian ini tidak menggunakan alat ukur yang tidak diperlukan uji validitas dan reliabilitas. Pertanyaan hanya bersifat jawaban yang sekaligus menjadi variabel penelitian, seperti riwayat pemberian ASI hanya perlu menjawab Eksusif atau tidak, penggunaan obat kesuburan hanya menjawab ya atau tidak. Jadi tidak memerlukan pengukuran validitas dan reliabilitas.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan riwayat pemberian asi terhadap kejadian kanker payudara. Tidak Terdapat hubungan penggunaan obat kesuburan terhadap kejadian kanker payudara. Saran penelitian ini adalah untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan memperhatikan faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi kejadian kanker payudara, seperti riwayat keluarga dan gaya hidup, guna memperdalam pemahaman tentang faktor risiko kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, M., Lak, M. A., Gurz, D., Nolasco, F. O. M., Kondraju, P. K., & Iqbal, J. (2023). A Narrative Review of Breastfeeding and Its Correlation With Breast Cancer: Current Understanding and Outcomes. *Cureus*, 15(8), e44081. <https://doi.org/10.7759/cureus.44081>
- American Cancer Society. (2021). What Is Breast Cancer? American Cancer Society. <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>
- Badan Pusat Statistik. (2024). Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen), 2021-2023. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTM0MCMY/persentase-bayi-usia-kurang-dari-6-bulan-yang-mendapatkan-asi-eksklusif-menurut-provinsi--persen-.html>
- Cullinane, C., Gillan, H., Geraghty, J., Evoy, D., Rothwell, J., McCartan, D., McDermott, E. W., & Prichard, R. S. (2022). Fertility treatment and breast-cancer incidence: meta-analysis. *BJS Open*, 6(1). <https://doi.org/10.1093/bjsopen/zrab149>
- Faija Sihombing. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Formal dengan Tingkat Pengetahuan Wanita tentang Kanker Payudara. *Embrio*, 12(2), 126–139. <https://doi.org/10.36456/embrio.v12i2.2878>
- Herawati, A., Rijal, S., Arsal, A. S. F., Purnamasari, R., & Abdi, D. A. (2021). Karakteristik Kanker Payudara. *FAKUMI MEDICAL JOURNAL: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 1(1), 44–53. <https://doi.org/10.33096/fmj.v1i1.8>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Bebas Kanker di Indonesia.
- Liu, X., Yue, J., Pervaiz, R., Zhang, H., & Wang, L. (2022). Association between fertility treatments and breast cancer risk in women with a family history or BRCA mutations: a systematic review and meta-analysis. In *Frontiers in endocrinology* (Vol. 13, p. 986477). <https://doi.org/10.3389/fendo.2022.986477>
- Ningrum, M. P., & Rahayu, R. S. R. (2021). Determinan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur (15-49 Tahun). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 362–370. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Nurhayati, N., Arifin, Z., & Hardono, H. (2019). Kejadian Kanker Payudara (Studi Retrospektif) Di Lampung, Indonesia. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(2), 172–183. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i2.1052>
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. (3rd ed.). Salemba Medika.
- Pfeifer, S., Butts, S., Dumesic, D., Fossum, G., Gracia, C., La Barbera, A., Mersereau, J., Odem, R., Paulson, R., Penzias, A., Pisarska, M., Rebar, R., Reindollar, R., Rosen, M., Sandlow, J., Vernon, M., & Widra, E. (2016). Fertility drugs and cancer: a guideline. *Fertility and Sterility*,

- 106(7), 1617–1626. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2016.08.035>
- Riswan, M., & Munawarah, I. (2018). Hubungan Pemberian Air Susu Ibu dengan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah dr . Zainoel Abidin , Banda Aceh. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala*, 45(7), 491–494.
- Salsabila, S. K., & Mediana, D. (2024). Hubungan Lama Periode Menyusui Dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Akta Trimedika*, 1(2), 124–133. <https://doi.org/10.25105/aktatrimedika.v1i2.19302>
- Sarinaex, M., Yunita, P., & Santi, Y. D. (2021). Hubungan Riwayat Menyusui dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD Raja Ahmad Tabib Tanung Pinang. *Jurnal ZOna Kebidanan*, 11(3), 29–38.
- Smolarz, B., Nowak, A. Z., & Romanowicz, H. (2022). Breast Cancer-Epidemiology, Classification, Pathogenesis and Treatment (Review of Literature). *Cancers*, 14(10). <https://doi.org/10.3390/cancers14102569>
- Sulviana, E. R., & Kurniasari, L. (2021). Hubungan Antara Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan dengan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita di Kalimantan Timur. *Borneo Student Research*, 2(3), 1937–1943. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1988/951>
- Uswatun, A., & Yuliyani, T. (2016). Hubungan Usia Menarche dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Kebidanan*, VIII(01), 61–71.
- World Cancer Research Fund International. (2022). Breast cancer statistics. <https://www.wcrf.org/cancer-trends/breast-cancer-statistics/>