

## Sulih hormon (HRT): sebuah persimpangan antara harapan dan realitas

A. BAZIAD

*Departemen Obstetri dan Ginekologi  
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia  
Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo  
Jakarta*

**Tujuan:** Menelaah dampak publikasi penelitian WHI dan penggunaan pengobatan alternatif/komplementari terhadap perempuan menopause.

**Rancangan/rumusan data:** Kajian pustaka.

**Hasil:** Pada tahun 2002, dunia dibikin heboh oleh hasil penelitian WHI pada pemberian sulih hormon estrogen ekuin konjugasi + medroksi progesteronasetat terhadap perempuan menopause, yang menyimpulkan bahwa ternyata sulih hormon tidak dapat mencegah jantung koroner dan meningkatkan kejadian kanker payudara. Setelah dilakukan analisis mendalam, penelitian WHI tersebut banyak sekali kelemahannya. Akibat pemberitaan yang luas di media massa, perempuan menopause takut menggunakan sulih hormon dan para dokter tidak mau meresepkan sulih hormon lagi. Namun pada tahun 2004, keluar penelitian WHI yang lain di mana perempuan menopause yang tidak memiliki rahim diberikan estrogen saja, yang hasilnya justru sangat bermanfaat, yaitu dapat mencegah penyakit jantung koroner dan ditemukan penurunan kejadian kanker payudara. Namun demikian dampak dari penelitian WHI masih saja belum dapat memulihkan kepercayaan pasien maupun dokter. Kebanyakan pasien lebih mempercayai menggunakan obat-obat alternatif/komplementari, dan bahkan para dokter pun ikut juga menyarankannya, meskipun data keamanan dan efektivitas obat-obat tersebut masih diragukan kebenarannya. IMS mengeluarkan rekomendasi, bahwa sulih hormon masih tetap merupakan pilihan utama dan penggunaan obat-obat alternatif/komplementari masih harus menunggu terlebih dahulu penelitian jangka panjang. Timbul kerancuan di kalangan pasien maupun dokter tentang arti dari hormon alami dan *bioidentical* hormon.

**Kesimpulan:** Dampak dari hasil penelitian dari WHI telah menghilangkan harapan dan kepercayaan perempuan menopause dan dokter terhadap sulih hormon, meskipun kenyataannya sulih hormon masih merupakan pilihan utama untuk dapat meningkatkan kualitas hidup. Perlu diberikan informasi yang cukup tentang sulih hormon, pengobatan alternatif/komplementari dan arti dari hormon alami dan *bioidentical* hormon.

[Maj Obstet Ginekol Indones 2008; 32-3: 161-6]

**Kata kunci:** WHI, perempuan menopause, hormon alami, *bioidentical* hormon.

**Objective:** To analyze the impact of WHI study's publication and the use of alternative/complementary treatment in menopausal women.

**Design/data identification:** Literature review.

**Result:** In 2002, the WHI study's result on the treatment of equine conjugated + medroxy progesterone acetate as HRT in menopausal women has resulted a chaos throughout the world. The study said that HRT can not prevent coronary heart disease and can increase the incidence of breast cancer. After thorough analysis, the WHI study has a lot of weaknesses. Due to intense publication on the topic, menopausal women were afraid to use HRT and doctors did not want to prescribe HRT anymore. But in 2004, another WHI study was released, which said that menopausal women whose uterus has been removed can receive estrogen only as HRT, not only preventing coronary heart disease, but also decreasing the incidence of breast cancer. However, the impact of the WHI study still can not overcome the fear of the patients and doctors. Most patients tend to use alternative/complementary medication, and the doctors even suggested them to do so although the safety and the advantage of the medications are still questioned. IMS has recommended that HRT is still the primary choice and the use of alternative/complementary medication has to go through more researches. There is also a misunderstanding in patients and doctors on the meaning of natural hormones and bio-identical hormones.

**Conclusion:** WHI study has resulted in the lost of menopausal women and doctors' hope and faith towards HRT, although the fact is that HRT is still the primary choice to increase the quality of life. It is necessary to give more information on HRT, alternative/complementary treatment, the meaning of natural and bio-identical hormones.

[Indones J Obstet Gynecol 2008; 32-3: 161-6]

**Keywords:** WHI, menopausal women, natural hormone, bio-identical hormones.

### PENDAHULUAN

Suatu ketika kelak, suka atau tidak suka, fungsi kedua ovarium seorang perempuan pasti mengalami proses penuaan, sehingga produksi hormon estrogen pun berhenti. Akibatnya, haid pun berhenti, yang dikenal dengan istilah menopause. Sudah dapat dipastikan bahwa kaum perempuan pasti senang

haidnya berhenti. Senang, karena tidak lagi sibuk menanti datangnya haid setiap bulan, ataupun senang karena tidak perlu takut lagi menjadi hamil, atau melahirkan. Bahkan yang lebih menggembirakan lagi, usia harapan hidup kaum perempuan di Indonesia terus meningkat. Kalau pada tahun 1980 usia harapan hidup perempuan di Indonesia adalah 50,9 tahun, maka pada tahun 2000 telah mencapai

70 tahun.<sup>1</sup> Namun kegembiraan dan usia harapan hidup yang meningkat tersebut tidak selalu sesuai dengan harapan. Justru, dampak dari kekurangan hormon estrogen menimbulkan berbagai masalah kesehatan, seperti gejala vasomotorik dan psikogenik, nyeri sanggama, meningkatnya kejadian penyakit jantung koroner, patah tulang (osteoporosis), demencia, stroke, kanker usus besar, dan katarak. Kesemua masalah kesehatan tersebut berdampak terhadap penurunan kualitas hidup kaum perempuan. Peningkatan kualitas merupakan hal yang sangat fundamental bagi umat manusia. Dewasa ini berbagai cara dilakukan untuk mendapatkan usia harapan hidup yang tinggi, tanpa memperhatikan pentingnya kualitas hidup. Padahal, untuk apa memiliki umur yang panjang, kalau hidup harus dilalui dengan penurunan kualitas. Untunglah bagi kaum perempuan berbagai dampak masalah kesehatan akibat kekurangan hormon estrogen telah dapat diatasi dengan pemberian hormon estrogen dari luar, yang dikenal dengan istilah *Hormon Replacement Therapy* (HRT), atau istilah dalam bahasa Indonesia dikenal dengan Sulih hormon. Selama hampir 25 tahun dan ratusan penelitian telah dilakukan untuk melihat khasiat sulih hormon terhadap perempuan menopause, dan hasilnya menunjukkan begitu besarnya manfaat sulih hormon bagi kaum perempuan, dan telah memberikan harapan yang begitu besar sekali bagi mereka, yaitu mereka merasakan kualitas hidup mereka benar-benar meningkat. Yang terpenting lagi adalah, bahwa mereka tidak perlu lagi harus menggunakan 10 - 15 jenis obat, yang hanya menghilangkan gejala saja tanpa menyentuh akar permasalahan yang sebenarnya. Dengan pemberian satu jenis obat saja, yaitu estrogen, berbagai gejala klimakterik dapat dihilangkan, dan bahkan pada pemberian jangka panjang dapat menurunkan risiko patah tulang, penyakit kardiovaskular, kanker usus besar, demencia, katarak, dan kerontokan gigi. Namun sayang, dalam kenyataannya, penggunaan sulih hormon masih terus menimbulkan silang pendapat yang berkepanjangan. Penyebabnya adalah, munculnya penelitian yang dilakukan oleh *Womens Health Initiative* (WHI) yang dipublikasikan pada tahun 2002<sup>2,3</sup>. Dampak dari publikasi tersebut, para dokter maupun pasien sangat takut untuk menggunakan sulih hormon. Seolah-olah, sulih hormon sangat berbahaya, dan dampak positif yang selama ini dipercaya hanyalah merupakan dongeng belaka. Hanya dengan satu penelitian ini, begitu banyak penelitian observasional, maupun penelitian metaanalisis yang telah dilakukan sudah dianggap tidak bermanfaat lagi. Harapan kaum perempuan yang tadinya begitu be-

sar, sekarang menjadi sirna, dan mulai timbul keraguan terhadap sulih hormon. Padahal, harapan merupakan energi yang begitu besar bagi seseorang untuk dapat terus hidup, dan harapan tidak perlu didukung, bahkan tidak memerlukan suatu penelitian apapun. Akhirnya, perlu disadari bahwa harapan memang tidak selalu sesuai dengan kenyataan, karena kalau tidak ada kontroversi, maka ilmu akan sulit berkembang bahkan akan mati serta membosankan. Setiap penyakit oleh Tuhan telah disediakan obatnya, maka berikanlah obat yang telah diciptakan oleh Tuhan tersebut. Biarkan saja para peneliti sibuk melakukan penelitian dengan bermain dengan angka-angka statistiknya. Padahal statistik hanya menjelaskan tentang kelompok, tidak seorang individu. Perlu diketahui bahwa suatu penelitian juga tidak terlepas dari ketidakjujuran. Banyak dokter, sebelum memberikan pengobatan, mencoba berlindung di bawah Cochrane, seolah-olah Cochrane merupakan suatu kebenaran yang mutlak. Metaanalisis yang dilakukan diperoleh dari data-data negara industri maju, sehingga angka kejadian kanker payudara yang meningkat pada penggunaan sulih hormon hanyalah data dari perempuan yang hidup di negara-negara tersebut.<sup>4</sup> Negara-negara Asia, seperti Indonesia harus melakukan metanalisis sendiri, karena pola hidup perempuan di Indonesia jauh berbeda dengan mereka yang hidup di negara maju. Mungkin saja angka kejadian kanker payudara di negara-negara Asia jauh lebih rendah.

#### **Dampak penelitian WHI terhadap perempuan menopause (di Indonesia)**

Sebelum penelitian WHI disebarluaskan, maka penggunaan sulih hormon di hampir semua negara, termasuk di Indonesia, terjadi peningkatan yang signifikan. Tidak dapat dipungkiri, bahwa kaum perempuan merasakan manfaat yang begitu besar dari penggunaan sulih hormon. Sulih hormon telah memberikan harapan yang sangat berarti, di mana mereka merasakan kualitas hidup mereka benar-benar meningkat. Memang benar, penelitian-penelitian tentang sulih hormon berasal dari penelitian observasional, maupun penelitian metaanalisis yang sudah barang tentu memiliki kekurangan. Penelitian-penelitian tersebut juga menampilkan adanya kejadian kanker payudara pada perempuan yang menggunakan sulih hormon. Namun, tidak atau hampir tidak ada para dokter atau media massa di dunia bahkan di Indonesia sekalipun yang mempersoalkan hasil-hasil penelitian tersebut.

Kenyataannya harapan kaum perempuan yang tadinya begitu besar terhadap sulih hormon, tiba-tiba berubah menjadi musibah dengan munculnya penelitian WHI yang dipublikasikan secara luas oleh media massa pada sekitar tahun 2002. Hasil penelitian WHI tersebut benar-benar membuat para pakar sulih hormon di seluruh dunia menjadi syok, sehingga sejak itu di setiap kongres Internasional selalu diadakan simposium khusus untuk membahas hasil penelitian WHI tersebut, bahkan terakhir di acara FIGO 2007 di Kuala Lumpur masih juga menjadi bahan diskusi para pakar sulih hormon. Perkumpulan Menopause Dunia (IMS) sampai saat ini masih terus memberikan pernyataan tentang hasil penelitian WHI tersebut. Pada umumnya, para pakar dalam bidang sulih hormon maupun IMS memberikan tanggapan yang kurang memuaskan terhadap penelitian WHI. Pada tahun 2003, diadakan pertemuan dengan para peneliti WHI di Athena, Yunani, di mana penulis juga hadir, dan dari pertemuan tersebut disimpulkan bahwa penelitian WHI tersebut diakui oleh penelitiannya sendiri banyak sekali kelemahannya. Yang sulit dimengerti, kenapa hasil penelitian tersebut langsung saja dilemparkan ke media massa, tanpa dibahas terlebih dahulu dengan melibatkan para klinikus, yang memang mengerti betul tentang sulih hormon. Pemberitaan di media massa sangat sensasional, dan pada umumnya hanya mengutip data apa adanya sebelum para ahli sempat memberikan pendapatnya. Waktu yang tersedia bagi media massa sangatlah kecil untuk dapat mengecek kebenaran berita tersebut, dan mencoba mencari berita hanya dari satu sumber saja. Di USA, sebelum penelitian WHI tersebut dipublikasikan, penggunaan sulih hormon mencapai 66 %, dan setelah dipublikasikan menurun menjadi 33 %. Hal yang sama juga terjadi di Indonesia. Padahal penelitian WHI tersebut menunjukkan adanya penurunan kejadian patah tulang dan penurunan kejadian kanker usus besar, namun yang ditonjolkan oleh media massa hanyalah meningkatnya kejadian kanker payudara.

Hanya dalam satu hal penelitian WHI tersebut diberikan nilai positif, yaitu suatu penelitian RCT dengan jumlah sampel yang cukup besar, namun kenapa penelitian tersebut tetap saja begitu banyak mendapat kritik, dapat dilihat dari keterangan berikut ini; penelitian tersebut dirancang oleh ahli statistik, bioepidemiolog tanpa berkonsultasi kepada klinikus, sehingga kriteria inklusinya tidak menggambarkan populasi yang umumnya menggunakan sulih hormon (*sampling bias*). Dikatakan menggunakan perempuan sehat, padahal 45 % sudah berada pada usia 60 - 69 tahun, dan 21 % berada pada usia

70 - 79 tahun. Sebanyak 90 % perempuan yang diikutkan di dalam penelitian tersebut tidak memiliki keluhan apapun. Para ahli sulih hormon telah mengeluarkan kesepakatan, bahwa kalau hendak memulai pemberian sulih hormon mulailah pada usia awal menopause (50 - 55 tahun), dan hanya diberikan kepada mereka yang benar-benar ada keluhan, dan tidak diberikan pada usia yang telah lanjut<sup>2,3,5,6</sup>, seperti yang terjadi pada penelitian WHI. Pada usia lanjut pasti telah terjadi kerusakan pada pembuluh darah jantung dan kerusakan pada sel-sel otak, sehingga pemberian sulih hormon sudah pasti tidak ada manfaatnya lagi. Inilah yang terjadi pada penelitian WHI perempuan dengan infark miokard, riwayat stroke, riwayat tromboemboli, dengan kencing manis kronik, telah menjalani *bypass*, serta mereka yang memiliki riwayat kanker payudara dalam keluarga, dimasukkan semua dalam penelitian. Menurut kesepakatan ahli, perempuan-perempuan tersebut tidak boleh diberikan sulih hormon. Jadi, tidaklah mengherankan kalau penelitian WHI tersebut justru memberikan hasil yang negatif. Seperti diketahui bahwa, perempuan gemuk memiliki risiko terkena kanker payudara jauh lebih besar dibandingkan mereka yang tidak gemuk. Penelitian WHI yang dipublikasikan pada tahun 2002 tersebut menggunakan sulih hormon kombinasi estrogen ekuin konjugasi dan progestogen medroksi progesteronasetat (MPA) dan sebanyak 69 % subjek penelitian adalah perempuan menopause dengan indeks massa tubuh > 28 kg/mm<sup>2</sup>, artinya gemuk. Tidaklah mengherankan, kalau angka kejadian kanker payudara meningkat pada penelitian WHI tersebut. Menurut IMS, angka kejadian kanker payudara tidaklah berbeda pada perempuan yang menggunakan sulih hormon dengan yang tidak menggunakan, dan kemungkinan terkena kanker payudara pada perempuan yang menggunakan sulih hormon adalah rendah, yaitu di bawah 0,1 %/tahun<sup>4</sup>. Kalau masih ada juga yang beranggapan estrogen menjadi penyebab timbulnya kanker payudara, maka perlu dijelaskan di sini bahwa bukan estrogen yang terdapat di dalam darah sebagai pencetus timbulnya kanker payudara, namun estrogen yang terdapat di dalam jaringan payudara itu sendirilah yang menjadi penyebab timbulnya kanker payudara. Artinya, jaringan payudara memiliki kemampuan sendiri menghasilkan estrogen, tanpa tergantung dari estrogen yang terdapat di dalam sirkulasi darah. Perempuan yang sudah memiliki kerusakan genetik (DNA), estrogen diubah oleh sel-sel epitel payudara menjadi estrogen yang toksik, yaitu *kui-non katekol estrogen*, dan estrogen jenis inilah diduga penyebab timbulnya kanker payudara.<sup>4</sup>

Setelah mendapat analisis yang begitu mendalam tentang penelitian WHI, akhirnya lambat laun kepercayaan dokter maupun perempuan menopause mulai muncul kembali terhadap sulih hormon, meskipun hasilnya belum seperti yang diharapkan. Pada tahun 2004, WHI mengeluarkan hasil penelitian yang baru dengan mengikuti aturan-aturan yang telah disepakati oleh pakar-pakar dalam bidang sulih hormon.<sup>5</sup> Subjek penelitiannya adalah perempuan usia 50 - 59 tahun, yang telah tidak memiliki rahim lagi dan diberikan estrogen saja. Hasilnya jauh berbeda dengan hasil penelitian WHI tahun 2002, di mana pada penelitian WHI tersebut ditemukan penurunan penyakit jantung koroner sebanyak 42 %, penurunan kanker payudara sebanyak 28 % dan penurunan kanker kolon sebanyak 41 %. Sayangnya, hasil penelitian yang begitu menggembirakan ini hampir tidak pernah diberitakan secara luas.

IMS akhirnya membuat rekomendasi, bahwa dari berbagai penelitian yang ada, kejadian kanker payudara pada pengguna sulih hormon sangatlah rendah, dan kejadiannya sedikit meningkat setelah penggunaan > 5 - 7 tahun (WHI)<sup>4</sup>, dan sulih hormon masih tetap merupakan pilihan utama bagi perempuan yang memang memiliki indikasi yang jelas. Penelitian *Nurses Health Study* tidak menemukan peningkatan kejadian kanker payudara pada perempuan Amerika yang menggunakan sulih hormon estrogen saja selama 15 tahun.<sup>4</sup>

### Hormon alami (*natural*) dan *bioidentical hormones*

Seperti telah dijelaskan di atas, bahwa IMS tetap merekomendasikan sulih hormon sebagai pilihan utama bagi perempuan menopause. Namun akibat berbagai informasi yang bermunculan tentang dampak negatif sulih hormon, maka baik pasien maupun dokter tetap saja timbul keragu-raguan untuk memberikan/menggunakan sulih hormon. Di USA misalnya, kebanyakan perempuan datang ke dokter minta diberikan hormon alam, atau bioidentikal hormon untuk menangani masalah menopause mereka. Oleh dokter di sana diberikan misalnya sulih hormon dengan 17 beta estradiol, atau kombinasi dengan progesteron/progestogen. Akan tetapi, semua mereka menolak menggunakan obat tersebut dengan alasan obat tersebut tidak alami dan tidak identik dengan hormon yang ada dalam tubuh mereka. Rupanya, perempuan-perempuan tersebut telah mendapatkan informasi yang salah dari banyak perusahaan-perusahaan farmasi tentang apa yang dimaksud sebenarnya dengan suatu obat *natural*. Banyak perusahaan farmasi menggunakan ke-

takutan pasien terhadap sulih hormon untuk mempromosikan produk mereka dengan mengatakan obat-obat merekalah yang sebenarnya alami, atau bioidentik, sedangkan sulih hormon adalah sintetik. Rakyat di USA mengeluarkan milyaran dolar hanya untuk membeli obat-obat yang dikatakan alami tersebut. Akhirnya, dokter-dokter di Amerika terpaksa turun tangan menjelaskan apa sebenarnya yang dimaksud dengan *natural* hormon dan *bioidentical hormones*.

Kebanyakan/hampir kebanyakan obat berasal dari bahan alami, seperti dari tanaman tertentu. Misalnya obat jantung digitalis berasal dari tumbuh-tumbuhan, dan kebanyakan hormon juga berasal dari tumbuh-tumbuhan. Banyak perusahaan farmasi mengklaim, hormon mereka berasal dari bahan alami, maka obat-obat tersebut aman dan tidak ada efek samping. Padahal seperti diketahui, meskipun obat-obat tersebut berasal dari bahan alami pasti ada efek sampingnya. Lalu perusahaan farmasi mencari istilah lain agar obat-obat mereka mau digunakan oleh perempuan menopause dengan mengatakan kalau obat mereka merupakan bioidentikal hormon. Istilah bioidentikal hormon sebenarnya menunjukkan kalau hormon tersebut benar-benar mirip dengan hormon yang dihasilkan oleh ovarium. Kalau melihat definisi ini, maka jelaslah, sulih hormon dengan 17 beta estradiol maupun estradiol + progestogen merupakan hormon yang bioidentik. Kelihatannya kaum perempuan di USA mendapat informasi yang salah dari kebanyakan media massa yang ada di negara tersebut. Berkat kerja keras para dokter-dokter di USA memberikan informasi yang jelas, maka pada akhirnya kaum perempuan di sana mulai paham dan tidak lagi memaksa meminta hormon yang mereka kenal sebelumnya dengan istilah *natural* maupun bioidentikal. Rupanya, masih ada saja perusahaan farmasi mencari cara lain untuk menjual produknya dengan cara mencampurkan berbagai jenis hormon dengan obat-obat lain (*custom-compounded hormones*) untuk penggunaan berupa topikal (krim, jeli, dan losion), agar obat-obat tersebut tetap dapat disamakan dengan bioidentikal hormon. Hormon estrogen maupun progestogen yang merupakan bahan sulih hormon yang juga termasuk bioidentik hormon telah diuji dan telah mendapat pengakuan FDA, sedangkan obat-obat campuran tersebut belum sama sekali mendapat pengakuan FDA. Obat-obat yang telah diakui oleh FDA semua telah dilakukan uji kemurnian, kemampuan, efektivitas, dan keamanannya, sedangkan obat-obat campuran yang banyak dibuat tersebut sama sekali belum dilakukan uji apapun, sehingga dosis dan kemurniannya pun berbeda-beda, dan keamanan dan

efektivitasnya pun tidak diketahui. Namun demikian, obat-obat tersebut tetap saja digunakan oleh pasien-pasien dan dokter juga meresepkannya untuk pengobatan. Pada tahun 2001, FDA Amerika menganalisa 29 sampel dari produk-produk campuran tersebut dan menemukan sebanyak 34 % tidak memenuhi standar uji kualitas, dan 90 % dari obat-obat tersebut sangat sedikit mengandung bahan aktif<sup>7</sup>. Obat-obat yang telah diakui oleh FDA hanya kurang dari 2 % yang tidak mengandung bahan aktif. Wren dkk<sup>8</sup> melakukan *double-blind, randomized controlled trial* terhadap obat campuran berupa progesteron transdermal dan hasilnya tidak menemukan keuntungan klinis sama sekali.

### Pengobatan alternatif/komplementari

Begitu hasil penelitian WHI diberitakan oleh media massa, maka timbullah rasa takut para dokter maupun pasien untuk menggunakan sulih hormon. Yang paling gencar diberitakan adalah dampak negatif dari sulih hormon berupa meningkatnya angka kejadian kanker payudara, sedangkan dampak positif dari sulih hormon tersebut tidak muncul di dalam pemberitaan tersebut. Hanya dengan satu penelitian ini, maka semua penelitian yang sebelumnya tentang sulih hormon seolah-olah menjadi tidak berguna lagi. Sudah dapat diduga, akibat dari pemberitaan tersebut jumlah perempuan menopause yang menggunakan sulih hormon turun drastis. Pasien-pasien yang mengeluh keluhan menopause ditangani dengan memberikan 10 - 15 jenis obat, sesuai dengan keluhan yang dikemukakan oleh pasien. Padahal, mereka hanya memerlukan satu jenis obat, yaitu sulih hormon. Rasanya sangat tidak adil terhadap pasien dengan terlalu cepat menyimpulkan kalau sulih hormon berbahaya dengan hanya melihat dari satu penelitian saja.

Akhirnya fenomena yang terjadi di USA terjadi juga di negara-negara maju lainnya termasuk di Indonesia. Berbagai jenis obat yang berasal dari berbagai jenis tanaman, seperti salah satunya fitoestrogen menjadi sangat populer di kalangan perempuan menopause. Media massa juga tidak lupa ikut mempopulerkan obat tersebut. Meskipun data penelitian tentang obat yang berasal dari tanaman tersebut masih sangat sedikit, dan dampak jangka panjangnya belum diketahui, namun penggunaannya sangatlah tinggi. Perusahaan farmasi yang memproduksi obat tersebut menyebarkan informasi, bahwa obat tersebut aman, efektif, dan tidak ada efek samping, dan para dokter juga ikut memberikan informasi tentang tidak ada efek samping apa pun selama perempuan menopause mengkonsumsi obat-obat alternatif/kom-

plementari tersebut<sup>9,10</sup>. Informasi inilah yang menjadi dasar tingginya penggunaan obat-obat tersebut. FDA Amerika sangat berhati-hati menanggapi pernyataan tersebut. Bahkan IMS pun ikut mengeluarkan pernyataan bahwa efektivitas maupun keamanan pengobatan alternatif/komplementari belum terbukti dan masih memerlukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang besar, dan dalam hal menghilangkan keluhan klimakterik, keberhasilannya pun sangatlah kecil dan tidak lebih baik dari plasebo<sup>4</sup>. Dampak dari penelitian WHI, di Australia 52 % penduduknya menggunakan pengobatan alternatif/komplementari, dan sebanyak 17,5 % diberikan kepada anak-anak<sup>11</sup>, sedangkan di UK 43 - 66 %<sup>12,13</sup> dan di Norwegia<sup>14</sup> 25 % perempuan menopause yang datang berobat ke klinik menopause mengaku menggunakan pengobatan alternatif/komplementari, atau suplemen. Di Australia kebanyakan perempuan menopause membeli sendiri obat-obat tersebut di pasar-pasar swalayan/toko-toko obat berbekal informasi dari media massa, famili atau teman<sup>10</sup>. Hal serupa juga terjadi di negara-negara lain, seperti halnya di Indonesia. Dari hasil pengamatan perempuan-perempuan menopause di Indonesia, masalah kanker payudara kaitannya dengan sulih hormon sudah tidak menjadi perdebatan lagi. Jumlah pengguna sulih hormon mulai meningkat kembali. Mereka akhirnya mengerti bahwa pengobatan selain sulih hormon tidak banyak membantu dalam menghilangkan keluhan menopause. Di Indonesia, yang menjadi masalah utama adalah mahalnya harga obat, perdarahan, dan rasa bosan harus menggunakan sulih hormon berbulan-bulan atau tahunan. Di seluruh dunia harga obat alternatif/komplementari ternyata tidak jauh berbeda dengan sulih hormon<sup>11</sup>, sehingga timbul pertanyaan, kenapa minat masyarakat tetap saja tinggi untuk menggunakan pengobatan alternatif/komplementari? Jawabannya adalah bahwa mereka kurang mendapat informasi tentang pengobatan tersebut, dan brosur-brosur yang dikeluarkan perusahaan yang memproduksi obat-obat tersebut cenderung menjelaskan betapa amannya obat-obat mereka, dan tidak perlu takut terhadap efek samping<sup>14,15,16</sup>.

### KESIMPULAN

Sulih hormon masih merupakan pilihan utama bagi perempuan menopause. Kejadian kanker payudara berbeda-beda di setiap negara. Oleh karena itu, data yang banyak dipublikasikan tentang hubungan kanker payudara dengan sulih hormon umumnya ber-

asal dari negara-negara maju, dan tidak dapat begitu saja digunakan buat negara-negara berkembang. Obat-obat yang belum mendapat izin (FDA) masih diragukan kemurniannya dan keampuhannya. Sampai saat ini masih belum ada data penelitian ilmiah *randomized controlled trial* terhadap obat-obat campuran (*custom-compounded hormones*) berupa krem, jeli atau losion yang mengandung estrogen/progestogen, yang menyimpulkan bahwa obat-obat campuran tersebut lebih aman dan lebih efektif dibandingkan sulih hormon yang konvensional. Krem progesteron topikal tidak terbukti mengurangi risiko patah tulang atau kanker payudara, atau mencegah hiperplasia endometrium. Biar bagaimanapun penggunaan pengobatan alternatif/komplementari tidak bakal dapat dicegah, sehingga para tenaga medis (terutama dokter keluarga) harus memberikan informasi yang cukup agar masyarakat dapat terlindungi. Para dokter diharapkan dapat memberikan informasi yang benar tentang sulih hormon dan pengobatan alternatif/komplementari, agar perempuan menopause tidak kehilangan harapan.

#### RUJUKAN

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Penatalaksanaan Masalah Menopause dan Andropause Bagi Petugas di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar, Jakarta, 2002
2. Writing Group for the Women's Health Initiative Investigators. Risk and Benefits of Estrogen plus Progestin in Healthy Postmenopausal Women. *J Am Med Assoc* 2002; 288: 321-33
3. Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer. Breast Cancer and Hormon Replacement Therapy. Collaborative Reanalysis of Data from 51 Epidemiological Studies of 52,705 Women with Breast cancer and 108,411 Women without Breast Cancer. *Lancet* 1977; 350: 1047-59
4. IMS Updated Recommendations on postmenopausal hormone therapy. *Climacteric* 2007; 10: 181-4
5. Studd J. Second Thoughts on The Women's Health Initiative: The Effects of Age on The Safety of HRT. *Climacteric* 2004; 4: 412-4
6. Million Women Study Collaborators. Breast Cancer and Hormon Replacement Therapy in The million Women Study. *Lancet* 2003; 362: 419-27
7. Menopause Management. Women's Health Through & Beyond. *NAMS*; 16: 38-41
8. Wren BG, Champion SM, Willets K. Transdermal progesterone and its effects on vasomotor symptoms, blood lipid levels, bone metabolic markers, mood, and quality of life for postmenopausal women. *Menopause* 2003; 10: 13-8
9. Daley A, MacArthur C, McManus R. Factors associated with the use of complementary medicine and non-pharmacological interventions in symptomatic menopausal women. *Climacteric* 2006; 9: 336-46
10. Vahist A, Domoney CL, Cronje W, Studd JWW. Prevalence of and satisfaction with complementary therapies and hormone replacement therapy in a specialist menopause clinic. *Climacteric* 2001; 4: 250-6
11. Armitage GD, Suter E, Verhoef MJ, Bockmuel C, Bobey M. Women's needs for CAM information to manage menopausal symptoms. *Climacteric* 2007; 10: 215-24
12. Maclenan AH, Myers SP, Taylor AW. The continuing use of complementary and alternative medicine in South Australia. *Med J Aust* 2006; 84: 27-31
13. Dahle EJ, Leydersen S, Moen MH. Use of estrogen replacement therapy and alternative therapies among Norwegian women aged 50-69. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2006; 126: 318-20
14. Buchanan MC, Villagran MM, Ragan SL. Women, menopause, and (ms.) information: communication about the climacteric. *Health Commun* 2001; 14: 99-119
15. Jones JB. Hormone replacement therapy: women's decision-making process. *Soc Work Health Care* 1999; 28: 95-111
16. Theroux R, Taylor K. Women's decision making about the use of hormonal and nonhormonal remedies for the menopausal transition. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2003; 32: 712-23