

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Yogyakarta (PDHI)**

Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI adalah salah satu di antara amal usaha yang didirikan oleh Perkumpulan PDHI. RSIY PDHI yang terletak di Jl. Solo KM 12,5 Kalasan Sleman Yogyakarta ini secara operasional pembangunannya di amanahkan kepada Panitia Pembangunan yang dibentuk pada tanggal 1 Oktober 1992. Panitia ini dipimpin oleh Prof. Dr. dr. H. Lamsudin, M.Med., Sc.,Sp. SK. RSIY PDHI (pada waktu itu masih berstatus Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin) diresmikan pada tanggal 2 Agustus 1997. Surat Izin Penyelenggaraan Sementara Rumah Sakit Bupati Sleman Nomor 503/2723/DKS/2005 tanggal 9 September 2005 dan pada tanggal 28 Juni 2011 telah mendapatkan Surat Izin Operasional Tetap Rumah Sakit Bupati Sleman Nomor 503/2374/DKS/2011.

RSIY PDHI sangat mendukung program pemerintah untuk menekan angka kematian akibat kanker payudara. Beberapa program yang pernah dilakukan RSIY PDHI antarlain menyediakan konseling tentang deteksi dini kanker payudara, menyelenggarakan deteksi kanker payudara dengan Mammografi gratis, dan bekerja sama dengan beberapa puskesmas yang ada di wilayah Yogyakarta melaksanakan penyuluhan tentang pentingnya SADARI Cegah Kematian Akibat kanker payudara.

##### **2. Karakteristik Responden**

Hasil analisis terhadap karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, agama, pendidikan terakhir responden, dan pekerjaan yang diuraikan pada tabel 4.1 berikut ini:

**Tabel 4.1**  
**Karakteristik Penderita Kanker Payudara Berdasarkan Paritas**  
**Di RSIY PDHI**

Karakteristik	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
< 40 tahun	44	48,9
≥ 40 tahun	46	51,1
Jumlah	90	100,0
<b>Pendidikan Terakhir Ibu</b>		
Lulusan SD	12	13,3
Lulusan SMP	22	24,4
Lulusan SMA	46	51,1
Lulusan Perguruan Tinggi	10	11,1
Jumlah	90	100,0
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	1	1,1
Swasta	17	18,9
Wiraswasta	8	8,9
Buruh	6	6,7
IRT	43	47,8
Pelajar	9	10,0
Mahasiswa	5	5,6
Akuntan	1	1,1
Jumlah	90	100,0

Sumber: Data primer yang diolah, 2017

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa jumlah penderita kanker payudara di RS Islam PDHI Yogyakarta terbanyak berusia di atas 40 tahun yaitu sebanyak 46 orang (51,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada masa dewasa awal. Menurut Guntari dan Suariyani (2016), usia perempuan yang menderita kanker payudara terbagi menjadi < 40 tahun dan ≥ 40 tahun. Lebih lanjut Guntari dan Suariyani (2016) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker payudara berusia ≥ 40 tahun yaitu sebanyak 65,9%.

Hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pendidikan terakhir lulusan SMA yaitu sebanyak 46 orang (51,1%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Indrati (2005) yang

menunjukkan bahwa sebagian besar penderita kanker payudara mempunyai pendidikan terakhir tingkat SMA yaitu sebanyak 23,1%.

Hasil distribusi frekuensi juga menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 37 orang (41,1%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wahyuni (2015) yang menunjukkan bahwa sebagian besar penderita kanker payudara adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 63,3%.

### 3. Distribusi Frekuensi Penderita Kanker Payudara Berdasarkan Paritas

Hasil analisis data dengan distribusi frekuensi terhadap jumlah penderita kanker payudara berdasarkan paritas di RS Islam PDHI Yogyakarta dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut:

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Penderita Kanker Payudara Berdasarkan Paritas Di RS Islam PDHI Yogyakarta**

Paritas	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Nullipara	12	13,3
Primipara	49	54,4
Multipara	24	26,7
Grandemultipara	5	5,6
Jumlah	90	100,0

Sumber: Data primer tahun 2017

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa berdasarkan paritas, penderita kanker payudara terbanyak adalah kategori primipara yaitu sebanyak 49 orang (54,4%). Diikuti oleh kategori multipara yaitu sebanyak 24 orang (26,7%), kategori nullipara sebanyak 11 orang (13,3%) dan kategori grandemultipara sebanyak 5 orang (5,6%).

## B. Pembahasan Penelitian

### 1. Deskripsi Karakteristik Responden

Penderita kanker payudara di RS Islam PDHI Yogyakarta mayoritas berusia antara 26–35 tahun yaitu sebanyak 21 orang (23,3%). Umur merupakan salah satu faktor resiko kanker payudara. Kejadian kanker payudara akan meningkat cepat ketika wanita memasuki usia reproduktif dan

akan terus meningkat dengan laju lebih rendah. Wanita yang telah berusia lebih dari 30 tahun, memiliki kemungkinan lebih besar untuk terkena kanker payudara. Resiko ini akan terus meningkat sampai umur 50 tahun dan setelah menopause (Indrati, 2005). Menurut karakteristik responden, sebagian besar responden mempunyai pendidikan terakhir lulusan SMA yaitu sebanyak 46 orang (51,1%).

Hasil analisis karakteristik responden juga menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 37 orang (41,1%). Hal ini berkaitan dengan penerimaan terhadap diri mereka. Wanita yang bekerja mempunyai pola pikir yang berbeda dengan wanita yang tidak bekerja, dikarenakan wanita yang bekerja mempunyai kemandirian yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja, terutama dalam hal pendapatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah wanita yang tidak bekerja cenderung lebih banyak daripada jumlah wanita yang bekerja. Hal ini menunjukkan adanya keterkaitan dengan kualitas hidup mereka terutama dengan penerimaan terhadap diri mereka ketika pertama kali mendengar terdiagnosis kanker payudara sampai pada tingkat pengobatan yang harus mereka jalani (Wahyuni, 2015). Dengan kata lain, wanita yang tidak bekerja, cenderung tidak terlalu memperhatikan gejala-gejala yang mungkin sudah muncul ketika kanker payudara masih pada stadium awal, karena tidak mempunyai biaya untuk memeriksakan ke rumah sakit atau puskesmas. Sedangkan wanita yang bekerja, akan segera memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan setelah menemukan gejala karena mempunyai pendapatan sendiri.

## 2. Distribusi Frekuensi Paritas Wanita Nulipara Dengan Kanker Payudara Di RS Islam PDHI Yogyakarta tahun 2016

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebanyak 12 orang (13,3%) wanita nulipara terkena kanker payudara. Indriani (2005) menyebutkan bahwa wanita nulipara mempunyai resiko kanker payudara sebesar 30% dibandingkan dengan wanita yang multipara. Hal ini disebabkan karena wanita nulipara (wanita yang tidak mempunyai anak) tidak

pernah menyusui sehingga kadar esterogen dan progesterone meningkat yang pada akhirnya akan mempengaruhi proses poliferasi jaringan termasuk pada jaringan payudara. Wilensky dan Lincoln (2008) juga menyebutkan bahwa wanita nulipara mempunyai resiko insidensi 1,5 kali lebih tinggi daripada wanita yang mempunyai anak (multipara). Namun, dalam penelitian ini wanita nulipara yang dengan kanker payudara jumlahnya lebih sedikit dibandingkan wanita multipara dengan kanker payudara. Hal ini mungkin disebabkan karena jumlah wanita nulipara yang menderita kanker payudara dan berobat di RS Islam PDHI Yogyakarta pada tahun 2016 tidak terlalu banyak, sehingga tidak bisa digeneralisasikan.

### 3. Distribusi Frekuensi Paritas Wanita Primipara Dengan Kanker Payudara Di RS Islam PDHI Yogyakarta tahun 2016

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebanyak 49 orang (54,4%) wanita primipara terkena kanker payudara dan jumlah terbanyak bila dibandingkan dengan kategori paritas lainnya. Primipara, yaitu seorang wanita yang pernah melahirkan hanya sekali atau beberapa kali melahirkan janin yang hidup atau mati dengan estimasi lama waktu gestasi antara 20 atau beberapa minggu. Wanita primipara mempunyai risiko yang lebih tinggi terkena kanker payudara daripada wanita multipara. Seperti yang diungkapkan oleh Imam (2009) yang menyebutkan bahwa dalam suatu studi metaanalisis, dilaporkan bahwa wanita primipara mempunyai resiko 30% untuk berkembang menjadi kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang multipara.

### 4. Distribusi Frekuensi Paritas Wanita Multipara Dengan Kanker Payudara Di RS Islam PDHI Yogyakarta tahun 2016

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebanyak 24 orang (26,7%) wanita multipara menderita kanker payudara dan jumlah ini lebih sedikit daripada jumlah wanita primipara. Multipara, yaitu seorang wanita yang pernah menjalani waktu kehamilan dengan sempurna 2 atau lebih dengan waktu gestasi 20 minggu atau lebih. Wanita multipara mempunyai resiko yang lebih kecil untuk terkena kanker payudara daripada

wanita primipara. Seperti yang diungkapkan oleh Priyatin (2013) yang menyebutkan bahwa wanita multipara mempunyai kadar esterogen dan progesterone yang rendah (karena menyusui) sehingga mengurangi pengaruh hormone tersebut terhadap proses poliferasi jaringan termasuk jaringan payudara.

5. Distribusi Frekuensi Paritas Wanita Grandemultipara Dengan Kanker Payudara Di RS Islam PDHI Yogyakarta tahun 2016

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebanyak 5 orang (5,6%) wanita grandemultipara menderita kanker payudara. Jumlah ini paling sedikit dibandingkan kategori paritas lainnya. Grandemultipara adalah perempuan yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan. Wanita grandemultipara mempunyai resiko paling rendah terkena kanker payudara dibandingkan kategori paritas lainnya. Hal ini disebabkan karena wanita yang telah melahirkan banyak anak mempunyai hormon yang banyak di dalam tubuhnya yang berfungsi sebagai penyeimbang di dalam tubuh sehingga pertumbuhan hormon estrogen (pemicu kanker) dapat dibatasi. Apabila pertumbuhan hormon estrogen di dalam tubuh tidak diimbangi dengan hormon-hormon lainnya, maka dapat memicu terbentuknya kanker di payudara (Priyatin, 2013).

### C. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu:

Dimana hasil tidak sesuai dengan teori karena dalam penelitian ini menunjukkan bahwa wanita dengan paritas primipara lebih banyak terkena kanker payudara sedangkan dalam teori wanita yang rentan terkena kanker payudara adalah wanita dengan paritas nulipara karena jumlah responden pada paritas(nullipara,primipara,multipara,grandemultipara)tidak sama.

2. Kesulitan

Kesulitan dalam penelitian ini adalah dalam pengambilan data rekam medis yang lama.