

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul yang merupakan rumah sakit rujukan bagi pusat-pusat pelayanan kesehatan disekitarnya. Rumah Sakit ini merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul yang terletak di Jalan Dr. Wahidin Sudiro Husodo no 14 Bantul. Rumah Sakit tersebut berdiri sejak tahun 1953 dengan nama Rumah Sakit Umum Jebugan, namun sejak tahun 2003 dirubah menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta yang lulus akreditasi 12 program pelayanan pada bulan November 1998 dan tanggal 1 Januari 2003 menjadi rumah sakit swadana dengan Perda No.8 tanggal 8 Juni 2002.

Dengan adanya sarana, prasarana, serta jumlah pelayanan spesifikasi yang telah memadai, RSUD Panembahan Senopati Bantul memperoleh pengakuan naik kelas menjadi kelas B Non Pendidikan tertanggal 31 Januari 2009 dengan Perda No.3 tahun 2007. RSUD Panembahan Senopati Bantul dilengkapi dengan fasilitas unit instalasi pendukung meliputi pelayanan 24 jam Instalasi Gawat Darurat dan Instalasi Laboratorium, Instalasi Radiologi, Instalasi Onkologi, Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, dan Instalasi Bedah Sentral (IBS). RSUD Panembahan Senopati Bantul dilengkapi pula dengan sarana penunjang lain, yaitu Instalasi Rehabilitasi Medis, Unit Elektromedik (Ultrasonografi (USG), USG Doppler).

RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan salah satu pusat rujukan kasus-kasus kegawatan obstetrik dan ginekologi. Rumah Sakit ini juga merupakan pusat rujukan pasien yang menderita kanker payudara yang selalu mengupayakan pelayanan dan melengkapi fasilitas untuk menangani kasus kanker payudara salah satunya yaitu dengan kemoterapi.

2. Analisa Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 13-14 Agustus 2014 di RSUD Panembahan Senopati Bantul menggunakan data rekam medik. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif tentang karakteristik ibu yang mengalami kanker payudara. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang mengalami kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada periode Januari-November 2013 yang berjumlah 142. Hasil penelitian sebagai berikut:

a. Karakteristik Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Umur	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
30-39 tahun	22	15,5
40-49 tahun	54	38,0
50-59 tahun	42	29,6
60-69 tahun	16	11,3
70-79 tahun	8	5,6
Total	142	100,0

Sumber: Data Sekunder Tahun 2013

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penderita kanker payudara pada usia 40-49 tahun sebanyak 54 responden (38,0%).

b. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Dasar	63	44,4
Menengah	47	33,1
Tinggi	32	22,5
Total	142	100,0

Sumber: Data Sekunder Tahun 2013

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penderita kanker payudara berpendidikan dasar sebanyak 63 responden (44,4%).

c. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
IRT	38	26,8
PNS	24	16,9
Buruh	24	16,9
Petani	21	14,8
Pedagang	19	13,4
Swasta	16	11,3
Total	142	100,0

Sumber: Data Sekunder Tahun 2013

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penderita kanker payudara memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 38 responden (26,8%).

d. Karakteristik Berdasarkan Paritas

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Paritas	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Nullipara	54	38,0
Primipara	40	28,2
Multipara	30	21,1
Grandemulti	18	12,7
Total	142	100,0

Sumber: Data Sekunder Tahun 2013

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penderita kanker payudara memiliki paritas nullipara sebanyak 54 responden (38,0%)

e. Karakteristik Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Penggunaan Kontrasepsi Hormonal	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Ya	97	68,3
Tidak	45	31,7
Total	142	100,0

Sumber: Data Sekunder Tahun 2013

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penderita kanker payudara menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu sebanyak 97 responden (68,3%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Penderita Kanker Payudara Berdasarkan Umur

Hasil analisis data di RSUD Panembahan Senopati Bantul tentang penderita kanker payudara tahun 2013 menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita kanker payudara pada usia 40-49 tahun sebanyak 54 responden (38,0%). Umur sangat berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara khususnya di Negara Indonesia dibandingkan dengan negara maju lainnya. Kebanyakan ditemukan pada perempuan di atas usia 40 tahun (Luwia, 2005). Banyaknya pasien yang berusia 40 tahun ke atas dikarenakan pada usia ini risiko terkena kanker payudara semakin besar. Kanker payudara mulai berkembang pesat saat umur 40-49 tahun sebelum wanita memasuki usia 50 tahun ke atas, sedangkan risiko kanker payudara sendiri berkembang sampai usia 50 tahun dengan perbandingan peluang 1 di antara 50 wanita (Lincoln dan Wilensky, 2007).

Dari segi faktor umur sekitar 60% kanker payudara terjadi dan menjangkit pada wanita usia di atas 40 tahun, hal ini dikarenakan semakin lemahnya sistem imunitas tubuh meskipun sebenarnya perkembangan kanker telah dimulai sejak 10-15 tahun sebelumnya (Purwadwiasuti, 2010). Wanita umumnya mengalami masa subur atau menstruasi pertama pada usia 13 tahun dan berhenti menstruasi pada umur 50 tahun, namun ada juga wanita yang mengalami menstruasi pertama pada umur dibawah 11 tahun dan belum mencapai *menopause* hingga umur 60 tahun. Wanita ini memiliki rentang paparan estrogen yang panjang yang dapat menyebabkan timbulnya sel kanker akibat penumpukan hormon estrogen yang berlebihan (Nurchahyo, 2010).

Penelitian ini sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyowati (2012) bahwa dimana usia tersebut merupakan usia lanjut yang biasanya sering terjadi penurunan daya tahan tubuh sehingga orang tersebut akan mudah terkena suatu penyakit, salah satunya yaitu kanker payudara karena semakin bertambahnya usia seseorang maka

akan semakin banyak penyakit yang menyerang tubuh wanita, terutama pada wanita dewasa dengan rentan usia 40-60 tahun.

2. Karakteristik Penderita Kanker Payudara Berdasarkan Pendidikan

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar ada 63 (44,4%), responden yang berpendidikan menengah terdapat 47 (33,1%), dan responden yang berpendidikan tinggi ada 32 (22,5%). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pola pemikiran orang tersebut. Responden yang berpendidikan menengah mempunyai pola pemikiran yang cukup baik terhadap kanker payudara dalam hal ini adalah pengetahuan yang baik secara tepat mengetahui tentang deteksi dini kanker payudara.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori pendidikan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003), bahwa pendidikan merupakan proses mengubah sikap tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan yakni *input* (sasaran pendidikan meliputi individu, kelompok, dan masyarakat), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain), dan *output* (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku). Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan di dalam bidang kesehatan, di mana hal ini akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anna, dkk (2009) yaitu ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kanker payudara, besar kemungkinan pada mereka yang berpendidikan rendah dan kurang memperhatikan keadaan kesehatan mereka sendiri.

3. Karakteristik Penderita Kanker Payudara Berdasarkan Pekerjaan

Mayoritas responden merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT) ada 38 responden (26,8%) dan minoritas terdapat 16 responden (11,3%) yang bekerja sebagai swasta. Hal ini berkaitan pada kemampuan keluarga untuk membeli makanan dan memilih makanan sehat yang dikonsumsi sehingga mempunyai efektivitas yang tinggi, harga terjangkau dan dapat bertahan dalam jangka waktu yang lama sehingga tidak menambah beban ekonomi keluarga.

Pekerjaan mempengaruhi kesibukan, status sosial ekonomi dan mempengaruhi akses untuk memperoleh pengetahuan. Orang yang bekerja biasanya mempunyai pola pikir yang lebih luas dibandingkan yang tidak bekerja. Hal ini dipengaruhi oleh interaksi sosial yang lebih baik sehingga dapat meningkatkan pengalaman dan tingkat pengetahuan (Anoraga, 2009).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Anna, dkk (2009) yaitu perempuan yang aktif secara fisik, kemungkinan terkena kanker payudara akan lebih kecil yaitu 20-40% dibanding perempuan yang tidak aktif. Aktif secara fisik bukan hanya olahraga saja, tetapi juga kegiatan sehari-hari seperti bersepeda, berkebun, dan lain-lain.

4. Karakteristik Penderita Kanker Payudara Berdasarkan Paritas

Responden perempuan dari berbagai paritas yaitu *nullipara* sebanyak 54 (38,0%), *primipara* sebanyak 40 (28,2%), *multipara* sebanyak 30 (21,1%), dan *grandemulti* sebanyak 18 (12,7%). *Nullipara* atau tidak memiliki anak merupakan resiko untuk terjadinya kanker payudara. Pada masa kehamilan dan menyusui diproduksi hormon yang menyebabkan diferensiasi jaringan payudara sebagai persiapan laktasi. Proses ini menyebabkan proteksi bagi jaringan payudara. Hormon HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) adalah hormon yang dihasilkan oleh tubuh pada saat awal kehamilan. Hormon ini akan merangsang pembentukan lebih banyak progesteron oleh *corpus luteum*. Selain itu juga mengirimkan

sinyal-sinyal genetik ke jaringan payudara yang bisa memberikan proteksi (Lee, 2008).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anna, dkk (2009) yaitu paritas berkaitan dengan jumlah anak yang diinginkan, hormon progesteron sangat berpengaruh besar terhadap kehamilan. Hormon ini dapat mengurangi resiko terjadinya kanker payudara pada perempuan. Resiko kanker payudara terutama disebabkan adanya paparan hormon estrogen yang lebih tinggi dan biasanya terjadi pada wanita yang tidak memiliki anak ataupun hamil pertama pada usia lanjut. Risiko kanker payudara berbanding terbalik dengan jumlah anak yang berarti semakin banyak anak semakin kecil risikonya, dibanding dengan jumlah anak empat atau lebih, maka mereka yang tidak memiliki anak mempunyai risiko kanker payudara sebesar 1,75 kali lebih besar. Berbanding terbalik dengan mereka yang memiliki satu anak mempunyai risiko 1,48 kali, sedang risiko yang memiliki dua anak menurun menjadi 1,37 dan risiko yang memiliki tiga anak semakin menurun.

5. Karakteristik Penderita Kanker Payudara Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan perempuan yang menggunakan kontrasepsi hormonal lebih rentan terhadap resiko kanker payudara yaitu ditemukan sebanyak 97 responden (63.8%). Risiko terkena kanker payudara meningkat dengan penggunaan alat kontrasepsi oral dalam jangka waktu panjang. (Diananda, 2007). Hal ini sesuai dengan pernyataan Winarto, dkk (2007) bahwa kontrasepsi hormonal berisi hormon estrogen pengganti, selain memiliki manfaat untuk mengatur kehamilan, juga memiliki segi negatif, yaitu berisiko tinggi terjadinya kanker payudara.

Penelitian ini sejalan dengan Abidin (2014), dimana hasil penelitiannya seluruh jenis kontrasepsi hormonal sebagai faktor resiko kejadian kanker payudara dan yang paling rentang yaitu kontrasepsi oral. Kandungan estrogen dan progesteron pada kontrasepsi oral memberi efek

proliferasi berlebih pada duktus ephitelum payudara, berlebihnya proses proliferasi bila diikuti dengan hilangnya kontrol atas proliferasi sel dan pengaturan kematian sel yang sudah terprogram akan menyebabkan kematian sel payudara berproliferasi secara terus menerus tanpa adanya batas kematian. Hilangnya fungsi kematian sel akan menyebabkan ketidakmampuan mendeteksi kerusakan sel akibat adanya kerusakan pada DNA, sehingga sel-sel abnormal akan berproliferasi secara terus menerus tanpa dapat dikendalikan.

Sementara menurut hasil penelitian dari Harianto, dkk (2005) bahwa suatu metaanalisis menyatakan bahwa walaupun tidak terdapat risiko kanker payudara pada pengguna kontrasepsi oral, wanita yang menggunakan obat ini untuk waktu yang lama mempunyai risiko tinggi untuk mengalami kanker sebelum *menopause*.

C. Keterbatasan Penelitian

Penulis menyadari bahwa dalam penelitian ini masih ada beberapa keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum maksimal. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diambil dari rekam medis dengan menggunakan format data. Peneliti sangat tergantung pada kelengkapan data yang ada dalam rekam medis dan mengandalkan hasil pengamatan yang dilakukan orang lain
2. Metode pengumpulan data dengan pedoman dokumentasi tanpa melihat pasien dan mengontrol secara langsung, sehingga peneliti tidak dapat mengetahui faktor-faktor yang terjadi secara langsung, selain itu informasi yang didapatkan menjadi terbatas.