

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Puskesmas Bambanglipuro merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Kabupaten Bantul yaitu Kecamatan Bambanglipuro yang terletak di Jalan Samas Km 14,9 Kaligondang Sumbermulyo. Bambanglipuro merupakan 1 dari 17 Kecamatan yang ada di Kota Bantul. Terdapat 3 Kalurahan di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro yaitu Kalurahan Sumbermulyo, Kalurahan Mulyodadi dan Kalurahan Sidomulyo

Dari 27 Puskesmas yang berada di Kabupaten Bantul didapatkan data kejadian kanker payudara tertinggi berada di wilayah Puskesmas Bambanglipuro yaitu sebanyak 208 kasus (9,38%). Dari 208 kasus di Puskesmas Bambanglipuro terdapat jumlah penderita baru kanker payudara sebanyak 21 kasus dan penderita lama sebanyak 186 kasus (Dinkes Bantul, 2022). Berdasarkan data Puskesmas Bambanglipuro jumlah penderita kanker payudara pada tahun 2023 sebanyak 40 orang yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro yang meliputi 15 penderita di wilayah Kalurahan Sumbermulyo, 13 penderita di wilayah Kalurahan Mulyodadi dan 12 penderita di wilayah Kalurahan Sidomulyo. Dari 40 responden peneliti berhasil melakukan wawancara dengan 30 responden penderita kanker payudara sedangkan untuk 10 responden lainnya tidak dapat ditemui karena 6 responden meninggal dunia dan 4 responden tidak berkenan dilakukan wawancara.

## **B. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro yang meliputi Kalurahan Sumbermulyo, Kalurahan Mulyodadi dan Kalurahan Sidomulyo pada tanggal 28 Maret-30 April 2024. Sumber dalam penelitian ini berjumlah 30 responden yang diperoleh dari data Puskesmas Bambanglipuro. Pengambilan data dilakukan dengan melakukan anamnesa menggunakan kuesioner kepada penderita kanker payudara.

Data yang diperoleh dari kuesioner meliputi riwayat kanker sebelumnya, riwayat kanker pada keluarga, usia menarche, usia ibu saat hamil pertama, lama riwayat menyusui, lama riwayat penggunaan alat kontrasepsi hormonal, riwayat paparan asap rokok, riwayat kebiasaan konsumsi alkohol, riwayat kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dan Indeks Massa Tubuh (IMT). Adapun data hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penderita Kanker Payudara Berdasarkan Faktor Risiko Kanker Payudara di Puskesmas Bambanglipuro

<b>Faktor Risiko</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Riwayat kanker sebelumnya		
Tidak ada	30	100%
Riwayat kanker pada keluarga		
Ada	9	30%
Tidak ada	21	70%
Usia menarche		
≥12 tahun	30	100%
Usia ibu saat hamil pertama		
>35 tahun	5	17%
≤35 tahun	25	83%
Lama riwayat menyusui		
Tidak pernah menyusui	4	13%
<2 tahun	5	17%
≥2 tahun	21	70%
Lama riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal		
>4 tahun	12	40%
≤4 tahun	5	17%
Tidak menggunakan kontrasepsi hormonal	6	20%
Tidak pernah menggunakan kontrasepsi	7	23%
Riwayat paparan asap rokok		
Ya	22	73%
Tidak	8	27%
Riwayat kebiasaan konsumsi alkohol		
Tidak	30	100%
Riwayat kebiasaan konsumsi makanan cepat saji		
Ya	16	53%
Tidak	14	47%
Indeks massa tubuh (IMT)		
≥25	11	37%
<25	19	63%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa seluruh responden tidak memiliki riwayat kanker sebelumnya 30 orang (100%), mayoritas tidak memiliki riwayat kanker pada keluarga 21 orang (70%), seluruh responden memiliki usia menarche ≥12 tahun sebanyak 30 orang (100%), mayoritas responden hamil pertama ≤35 tahun sebanyak 25 orang (83%), pernah menyusui ≥2 tahun sebanyak 21 orang (70%), menggunakan kontrasepsi

hormonal >4 tahun sebanyak 12 orang (40%), memiliki riwayat terkena paparan asap rokok sebanyak 22 orang (73%), seluruh responden tidak memiliki riwayat kebiasaan konsumsi alkohol sebanyak 30 orang (100%), memiliki riwayat kebiasaan konsumsi makanan cepat saji sebanyak 16 orang (53%) dan mayoritas memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) <25 sebanyak 19 orang (63%).

### **C. Pembahasan**

#### **1. Gambaran faktor risiko riwayat kanker sebelumnya pada penderita kanker payudara di Puskesmas Bambanglipuro**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden penderita kanker payudara tidak memiliki riwayat kanker sebelumnya sebanyak 30 orang. Hal ini tidak sejalan dengan teori *American Cancer Society* (2019) yang menyebutkan bahwa wanita yang memiliki kanker sebelumnya dapat meningkatkan risiko kanker pada anggota tubuh lainnya (American Cancer Society, 2019). Hal ini dikarenakan sel kanker di dalam tubuh masih terdapat sisa dan kembali menyebar sehingga menimbulkan sel yang lebih luas.

Di lain sisi beberapa tumor jinak pada payudara dapat bermutasi menjadi ganas seperti atipikal duktus hiperplasia. Hampir semua kasus kanker payudara dapat diketahui dengan mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang ada, seperti usia menarche, riwayat penyakit payudara serta usia saat menopause. Dengan mengetahui faktor risiko yang ada, akan memudahkan kita untuk mengidentifikasi apakah wanita tersebut tergolong risiko tinggi atau tidak, mengintervensi serta memodifikasi faktor risiko yang ada (Purlistyarini, 2020).

2. Gambaran faktor risiko riwayat kanker pada keluarga penderita kanker payudara di Puskesmas Bambanglipuro

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita kanker payudara tidak memiliki riwayat kanker pada keluarga sebanyak 21 orang. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Purwanti (2021) yang mengatakan bahwa kanker merupakan penyakit turunan, dimana gen dari keluarga yang terkena kanker payudara akan menurun, keluarga yang memiliki gen BRCA1 akan berisiko lebih tinggi mengalami kanker, hal tersebut karena genetik yang ada dalam keluarga tersebut mengalami kelainan dalam bermutasi (gen p53). Gen p53 merupakan gen yang menekan sel tumor, jika terjadi mutasi pada gen tersebut maka fungsi gen tersebut akan terganggu dan berproliferasi tanpa kendali yang disebut kanker (Purwanti, dkk, 2021).

Penelitian Azmi (2020) menyatakan sebanyak 60% penderita kanker memiliki kerabat yang menderita kanker (Azmi, Kurniawan, Siswandi, & Detty, 2020). Penyakit menurun mengikuti garis ibu, jika dalam keluarga ibu memiliki hubungan dengan penderita kanker, maka risiko terkena kanker menjadi 2-3 kali lebih tinggi (Purwanti, dkk, 2021). Hal tersebut juga didukung oleh penelitian Eisman (2019) yang mengatakan bahwa riwayat keluarga merupakan faktor risiko kejadian kanker payudara. Wanita yang memiliki riwayat keluarga memiliki risiko 2 kali menderita kanker payudara dibanding wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga. Hal ini disebabkan oleh mutasi gen BRCA1 dan BRCA2, kedua gen ini yang 90% bertanggung jawab sebagai penyebab kanker yang diturunkan kepada keturunan yang

menderita kanker, sedangkan angka harapan hidup penderita yang membawa gen mutasi BRCA1 dan BRCA2 sebesar 15%-60% sehingga sangat diperlukan dilakukan skrining kepada penderita yang membawa gen mutasi BRCA1 dan BRCA2 (Eisman, dkk, 2019)

3. Gambaran faktor risiko usia menarche pada penderita kanker payudara di Puskesmas Bambanglipuro

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden penderita kanker payudara memiliki usia menarche  $\geq 12$  tahun sebanyak 30 orang. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Ratnawati (2018) yang menyebutkan bahwa usia menarche dini berisiko terjadinya kanker yaitu siklus menstruasi datang sebelum usia 12 tahun merupakan faktor penyebab terjadinya kanker dikarenakan peningkatan hormon estrogen bersertaan dengan faktor eksternal dengan pola hidup tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan siap saji dan makanan berkadar lemak tinggi, diet, mengkonsumsi alkohol, radiasi, dan lain sebagainya (Ratnawati, 2018).

Risiko terjadinya kanker payudara meningkat sekitar 5% setiap satu tahun lebih awal terjadinya menarche. Perempuan dengan usia menarche sebelum 11 tahun memiliki risiko kanker payudara 20% lebih tinggi dibandingkan yang mengalami menarche pada usia 13 tahun (Ni Kadek Vani Apriyanti, dkk, 2020).

4. Gambaran faktor risiko usia ibu saat hamil pertama pada penderita kanker payudara di Puskesmas Bambanglipuro

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita kanker payudara berusia  $\leq 35$  tahun saat hamil pertama sebanyak

25 orang (83%). Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Rasjidi (2010) dalam Dwianugerah (2021) yang mengatakan bahwa Risiko kanker payudara menunjukkan peningkatan seiring dengan peningkatan usia saat kehamilan pertama atau melahirkan anak pertama pada usia relatif tua (>35 tahun). Hal ini diperkirakan karena adanya rangsang pematangan dari sel-sel pada payudara yang diinduksi oleh kehamilan yang membuat sel-sel ini lebih peka terhadap transformasi yang bersifat karsinogenik (Rasjidi, 2010 dalam Dwianugerah, 2021).

Wanita yang hamil di usia lebih tua akan mengalami siklus menstruasi lebih banyak sebelum hamil. Setiap siklus menstruasi *Follicle-stimulation hormone* (FSH) dilepaskan oleh lobus anterior hipofisis yang menimbulkan beberapa folikel primer yang dapat berkembang di ovarium. Satu atau lebih folikel umumnya berkembang menjadi *folikel de Graff* yang memicu pelepasan estrogen. Siklus menstruasi akan menyebabkan beberapa perubahan pada jaringan payudara akibat hormon steroid. Perubahan ini akan menghasilkan beberapa ketidaknormalan dalam regenerasi sel (Hero, 2021).

5. Gambaran faktor risiko lama riwayat menyusui pada penderita kanker payudara di Puskesmas Bambanglipuro

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita kanker payudara pernah menyusui  $\geq 2$  tahun sebanyak 22 orang (73%). Hal ini tidak sejalan dengan dengan studi yang dilakukan oleh Shofia (2024) dijelaskan bahwa mekanisme hormonal pada saat menyusui mempengaruhi kejadian kanker payudara. Pada saat menyusui, hormon

prolaktin akan dikeluarkan untuk menekan hormon yang merupakan bahan utama pembentuk kanker payudara, yaitu hormon estrogen, sehingga disebutkan bahwa menyusui berkontribusi terhadap kanker payudara (Shofia, dkk, 2024).

Menyusui memiliki efek positif dalam menurunkan risiko kanker payudara. Menyusui tidak melindungi wanita dari kanker payudara tetapi memengaruhi tingkat estrogen dalam tubuh wanita. Menyusui akan menekan siklus menstruasi dan menyebabkan perubahan pada sel payudara yang membuat wanita lebih tahan terhadap mutasi sel terkait kanker. Wanita menyusui akan mengeluarkan hormon prolaktin yang akan menekan paparan hormon estrogen dalam jumlah banyak dan dalam kurun waktu lama akan memicu timbulnya kanker payudara (Hero, 2021).

6. Gambaran faktor risiko lama riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal pada penderita kanker payudara di Puskesmas Bambanglipuro

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita kanker payudara pernah menggunakan kontrasepsi hormonal >4 tahun sebanyak 12 orang (40%). Hal ini sejalan dengan penelitian Sinaga (2018) yang menyebutkan bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal dalam waktu yang lama yakni lebih dari 4 tahun mempunyai risiko tinggi untuk mengalami kanker payudara (Sinaga, 2018). Hal ini disebabkan karena sel-sel atau saluran kelenjar payudara sangat sensitif terhadap rangsangan hormonal terutama hormon estrogen yang mengakibatkan terjadinya perubahan sel yang normal menjadi tidak normal sehingga memicu pertumbuhan sel kanker payudara. Untuk itu, wanita yang

menggunakan kontrasepsi hormonal dianjurkan untuk beralih menggunakan kontrasepsi non hormonal agar dapat mengurangi risiko kanker payudara. Penggunaan kontrasepsi hormonal yang terlalu lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadinya perubahan sel yang normal menjadi tidak normal (Nasution, dkk, 2018)

Hal ini didukung dengan hasil penelitian oleh Soroush (2016) dalam Afdalia & Manaf (2020) yang menyatakan bahwa lama penggunaan kontrasepsi hormonal yang dapat meningkatkan 1,52 kali risiko kejadian kanker payudara sudah dimulai sejak pemakaian lebih dari 4 tahun (Afdalia & Manaf, 2020). Hal itu terjadi karena setelah pemakaian 4 tahun maka jumlah hormon estrogen akan menumpuk dan bertambah banyak. Perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuh selama penggunaan kontrasepsi hormonal yaitu, semua organ tubuh wanita yang berada di bawah pengaruh hormon seks tentu dengan sendirinya akan dipengaruhi oleh kontrasepsi hormonal. Pada organ-organ tersebut akan terjadi perubahan-perubahan tertentu, yang terjadinya sangat tergantung pada dosis, jenis hormon, dan lama penggunaannya. Organ-organ tubuh yang paling banyak mendapat pengaruh kontrasepsi hormonal adalah endometrium, miometrium, serviks, dan payudara (Afdalia & Manaf, 2020)

7. Gambaran faktor risiko riwayat paparan asap rokok pada penderita kanker payudara di Puskesmas Bambanglipuro

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita kanker payudara memiliki riwayat terkena paparan asap rokok

sebanyak 22 orang (73%) yang berasal dari anggota keluarga lain. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Fatmawati (2019) yang menyebutkan bahwa asap rokok dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Asap rokok mengandung bahan kimia dalam konsentrasi tinggi yang menyebabkan kanker payudara. Bahan kimia dalam asap tembakau mencapai jaringan payudara dan ditemukan dalam ASI. Asap rokok juga dapat memiliki efek risiko terhadap kanker payudara (Fatmawati, 2019).

Paparan asap rokok sangatlah berbahaya untuk kesehatan, dimana asap rokok yang dihembuskan oleh perokok aktif mengandung banyak zat dan partikel yang merugikan tubuh seperti karbonmonoksida. Lamanya durasi terpapar akan meningkatkan efek buruk terhadap kesehatan. Semakin lama terpapar dengan asap rokok maka itu artinya semakin banyak partikel zat yang bersifat toksik dan karsinogen yang terakumulasi di dalam tubuh dan risiko menderita kanker payudara semakin terbuka lebar (Suardita, dkk, 2016).

Hal ini didukung oleh pernyataan *National Cancer Institute* yang telah menyatakan bahwa perokok pasif dapat meningkatkan risiko kanker payudara, kanker rongga sinus hidung, dan kanker nasofaring pada orang dewasa serta risiko leukemia, limfoma, dan tumor otak pada anak-anak. Hal tersebut diakrenakan kandungan rokok yang dikenal sebagai karsinogen atau zat penyebab kanker (Yulianti, Iin, dkk, 2016).

8. Gambaran faktor risiko riwayat kebiasaan konsumsi alkohol pada penderita kanker payudara di Puskesmas Bambanglipuro

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden penderita kanker payudara tidak memiliki riwayat kebiasaan konsumsi alkohol sebanyak 30 orang (100%). Hal ini tidak sejalan dengan pernyataan *National Cancer Institute* (2015) yang menyatakan bahwa wanita yang suka mengkonsumsi alkohol baik sedikit ataupun banyak maupun yang sudah kecanduan memiliki risiko yang sama tinggi menderita kanker payudara (Suardita, dkk, 2016).

Pernyataan ini didukung dengan penelitian Mulyani (2019) yang menyebutkan bahwa wanita yang mengkonsumsi alkohol akan berisiko terkena kanker payudara karena alkohol menyebabkan perlemakan hati, sehingga hati bekerja lebih keras dan sehingga lebih sulit memproses estrogen keluar dari tubuh (Mulyani, 2019). Risiko kanker payudara meningkat juga dapat disebabkan karena alkohol mempengaruhi aktivitas estrogen. Kadar estrogen yang tinggi dalam tubuh dapat menyebabkan perubahan sel yang tidak normal sehingga memicu tumbuhnya sel dalam tubuh (Suardita, dkk, 2016).

9. Gambaran faktor risiko riwayat kebiasaan konsumsi makanan cepat saji pada penderita kanker payudara di Puskesmas Bambanglipuro

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden penderita kanker payudara memiliki riwayat kebiasaan konsumsi makanan cepat saji sebanyak 16 orang (53%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Pamela (2018) yang menyatakan bahwa kebiasaan mengonsumsi makanan cepat

saji merupakan faktor risiko kejadian fibroadenoma mammae yang merupakan tumor jinak yang biasa disebut dengan FAM. Penderita FAM tersebut memiliki risiko 2 kali lebih besar menderita penyakit kanker payudara di kemudian hari (Pamelia, 2018). Makanan cepat saji yang identik dengan daging yang dimasak dengan temperatur tinggi akan membentuk zat karsinogenik. Zat tersebut berpotensi membentuk tumor payudara dan akan meningkatkan risiko kanker (Pamelia, 2018).

Hal ini didukung oleh penelitian Fatmawati (2019) yang menyebutkan bahwa mengonsumsi makanan cepat saji secara berlebihan dari usia dini dapat meningkatkan risiko terkena kanker payudara dikarenakan makanan siap saji mengandung bahan pengawet ataupun zat kimia sehingga ketika masuk dalam tubuh, zat atau racun inilah yang menumbuhkan sel-sel penyakit terutama di payudara dan juga membuat lemak tubuh akan meningkat apalagi tidak diimbangi dengan olahraga sehingga akan berlanjut pada resistansi insulin sehingga keinginan untuk mengonsumsi lebih banyak karbohidrat yang mengandung gula menjadi meningkat. Insulin yang dihasilkan pun bertambah seiring dengan penambahan berat badan. Lemak pada tubuh yang lebih banyak akan berlanjut lebih banyak pula kadar estrogen sehingga pertumbuhan payudara dan menstruasi lebih cepat (Fatmawati, 2019).

#### 10. Gambaran faktor risiko Indeks Massa Tubuh (IMT) pada penderita kanker payudara di Puskesmas Bambanglipuro

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita kanker payudara memiliki IMT <25 sebanyak 19 orang (63%).

Hal ini tidak sejalan dengan dengan penelitian Purwanti (2021) yang menyatakan bahwa ada peningkatan risiko terkena kanker payudara pada wanita dengan indeks massa tubuh yang besar. Risiko pada kegemukan akan meningkat karena meningkatnya sintesis estrogen pada timbunan lemak yang berpengaruh terhadap proses proliferasi jaringan payudara (Purwanti, dkk, 2021).

Hal ini didukung oleh penelitian Irena (2018) yang menyatakan bahwa wanita dengan obesitas memiliki risiko 2,2 kali menderita kanker payudara. Seseorang yang memiliki berat badan berlebih memiliki sindrom metabolik yang berisiko tinggi menyebabkan diabetes tipe 2. Pada penyakit diabetes, permasalahan terdapat pada kerja insulin. Di dalam tubuh, kita memiliki reseptor glukosa, dimana reseptor ini berfungsi untuk mengontrol kadar gula dalam tubuh (Irena, 2018). Ketika glukosa dalam sel berlebih maka hal tersebut akan mempengaruhi proses proliferasi sel sehingga berlangsung tidak normal yang mengarah ke arah kanker (Kang, dkk, 2018).