

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Puskesmas Banguntapan I merupakan salah satu fasilitas kesehatan di Kabupaten Bantul yang melayani masyarakat di wilayah Kecamatan Banguntapan. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2024 menunjukkan bahwa Kecamatan Banguntapan termasuk wilayah dengan jumlah penderita kanker payudara cukup tinggi, yaitu sekitar 185 kasus dari total 2.578 kasus di Kabupaten Bantul.

Puskesmas Banguntapan I menyediakan layanan skrining penyakit tidak menular, termasuk pemeriksaan kanker payudara melalui metode SADANIS (pemeriksaan payudara klinis) dan mendorong pelaksanaan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) sebagai upaya deteksi dini. Namun, capaian deteksi dini kanker payudara di Kabupaten Bantul masih tergolong rendah, yaitu sekitar 0,4% pada 2020, yang merupakan capaian terendah di DIY. Hal ini menunjukkan masih kurangnya kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam melakukan pemeriksaan payudara secara rutin.

1. Distribusi frekuensi sosiodemografi responden berdasarkan karakteristik usia

Berdasarkan tabel frekuensi di bawah ini disajikan data sosiodemografi responden berdasarkan usia pada penderita *Ca Mamae*:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi sosiodemografi responden berdasarkan

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
< 40	6	11.8
> 40	45	88.2
Total	51	100.0

Berdasarkan Tabel 5. Pada distribusi frekuensi sosiodemografi usia sebagian besar penderita *Ca Mamae* di Puskesmas Banguntapan I berada pada usia ≥ 40 tahun.

2. Distribusi Frekuensi sosiodemografi responden berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel frekuensi di bawah ini disajikan data sosiodemografi responden berdasarkan pendidikan pada penderita *Ca Mamae*:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi sosiodemografi berdasarkan Pendidikan

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Dasar	8	15.7
Menengah	30	58.8
Tinggi	13	25.5
Total	51	100.0

Berdasarkan Tabel 8. Hasil analisis menunjukkan sebagian besar responden pada pendidikan menengah.

3. Distribusi Frekuensi sosdemografi responden berdasarkan Status Pekerjaan

Berdasarkan tabel frekuensi di bawah ini disajikan data sosiodemografi responden berdasarkan status pekerjaan ada penderita *Ca Mamae*:

Tabel 7 . Distribusi Frekuensi sosiodemografi responden berdasarkan status pekerjaan

Kategori	Frekuensi	Presentasi (%)
Bekerja	25	49.0
Tidak Bekerja	26	51.0
Total	51	100.0

Berdasarkan Tabel 5. Pada distribusi frekuensi sosiodemografi pekerjaan.

Sebagian besar penderita berstatus tidak bekerja.

4. Distribusi Frekuensi sosdemografi berdasarkan Status Pernikahan

Berdasarkan tabel frekuensi di bawah ini disajikan data sosiodemografi responden berdasarkan status pernikahan pada penderita *Ca Mamae*:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi sosiodemografi berdasarkan status pernikahan

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Belum Menikah	2	3.9
Janda	9	17.6
Menikah	40	78.4
Total	51	100.0

Berdasarkan Tabel 6. Pada dsistribusi frekuensi sosiodemografi status

pernikahan sebagian besar penderita *Ca Mamae* berstatus menikah.

B. Pembahasan

Kajian yang dilaksanakan terhadap 51 responden yang mengalami *Ca Mamae* yang tercatat dalam E-Rekam Medis di Puskesmas Banguntapan I, Kabupaten Bantul, memberikan wawasan tentang karakteristik sosiodemografi yang meliputi usia, pendidikan, status pernikahan, dan pekerjaan.

1. Gambaran karakteristik sosiodemografi pada penderita *Ca Mamae* di Puskesmas Banguntapan I berdasarkan karakteristik usia

Dari total 51 responden, berdasarkan karakteristik usia hampir seluruh 45 orang (88,2%) berusia di atas 40 tahun. Usia merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap kemungkinan terkena kanker payudara. Peluang untuk menghadapi *Ca Mamae* meningkat seiring bertambahnya umur, khususnya bagi wanita di atas 40 tahun. Hal ini berkaitan dengan penumpukan paparan hormon estrogen sepanjang kehidupan serta perubahan biologis akibat penuaan yang dapat memicu terjadinya mutasi sel dan perubahan genetik. Proses penuaan mengakibatkan penurunan efektivitas sistem imun dalam mengenali dan menghancurkan sel abnormal, serta meningkatnya kerusakan DNA akibat stres oksidatif yang tidak diperbaiki secara optimal, sehingga menciptakan kondisi ideal bagi perkembangan kanker.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mauliddiyah (2021) yang menemukan bahwa sebagian besar penderita kanker payudara berada dalam rentang usia 41–60 tahun. WHO (2022) juga melaporkan bahwa kurang lebih 80% kasus kanker payudara terjadi pada perempuan yang lebih tua, dengan kelompok usia di atas 40 tahun sebagai kelompok yang memiliki risiko tertinggi.

Selain itu, peningkatan risiko kanker payudara pada kelompok usia lanjut antara lain adalah keterlambatan dalam deteksi dini yang mengakibatkan banyak kasus ditemukan dalam stadium lanjut. Hal ini tidak hanya memperburuk prognosis, tetapi juga meningkatkan beban fisik, emosional, dan

ekonomi penderita. Kurangnya kesadaran dan kebiasaan pemeriksaan berkala di usia tua memperkuat urgensi edukasi dan penyuluhan yang berkelanjutan, khususnya pada kelompok perempuan berusia di atas 40 tahun, untuk mempercepat penemuan kasus sejak dini dan meningkatkan peluang kesembuhan. Lanjut usia sering dikaitkan dengan keterlambatan dalam deteksi dini, dikarenakan berkurangnya kebiasaan pemeriksaan payudara baik secara mandiri maupun klinis. Oleh karena itu, penting untuk terus meningkatkan pendidikan mengenai deteksi dini seperti SADARI dan SADANIS, khususnya untuk kelompok usia ini.

2. Gambaran karakteristik sosiodemografi pada penderita *Ca Mamae* di Puskesmas Banguntapan I karakteristik pendidikan

Pada penelitian ini sebagian besar partisipan memiliki latar belakang pendidikan menengah (SMA) sebanyak 30 responden (58,8%). Tingkatan pendidikan berhubungan dengan kemampuan individu dalam memperoleh informasi kesehatan dan membuat pilihan yang berhubungan dengan kesehatannya. Pendidikan menengah ke atas biasanya dihubungkan dengan kesadaran yang lebih baik tentang pentingnya deteksi dini serta pola hidup yang sehat. Namun, meski sebagian besar partisipan memiliki pendidikan yang lebih tinggi, kasus *Ca Mamae* tetap ada, mengindikasikan bahwa terdapat faktor lain yang turut berperan.

Pendidikan yang rendah sering kali dikaitkan dengan keterbatasan dalam akses informasi, kurangnya kesadaran pentingnya pemeriksaan payudara secara teratur, dan rendahnya partisipasi dalam program skrining seperti

mamografi. Penelitian yang dilakukan oleh Adhiningtyas, F. F. (2024) menunjukkan bahwa wanita dengan pendidikan yang lebih rendah memiliki risiko lebih tinggi untuk didiagnosis pada stadium lanjut. Oleh karena itu, peningkatan literasi kesehatan melalui pendidikan formal maupun informal sangat penting untuk mendorong deteksi dini dan menurunkan angka kejadian serta keterlambatan diagnosis kanker payudara.

3. Gambaran karakteristik sosiodemografi pada penderita *Ca Mamae* di Puskesmas Banguntapan I karakteristik pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5. Menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan, yaitu 51,0%, tidak bekerja, sedangkan yang lainnya 49,0% terlibat dalam pekerjaan. Status pekerjaan sangat berkaitan dengan tingkat stres, keadaan sosial ekonomi, dan akses terhadap layanan kesehatan. Perempuan yang tidak bekerja, terutama ibu rumah tangga, biasanya memiliki aktivitas sosial yang terbatas dan akses informasi yang lebih sedikit. Hal ini dapat menyebabkan terlambatnya dalam mengenali gejala awal kanker.

Menurut Romas *et al.* (2023), Wanita yang bekerja cenderung memiliki kualitas hidup lebih baik karena jaringan sosial dan pendidikan yang lebih tinggi, sehingga lebih sadar akan risiko kanker. Sebaliknya, wanita yang tidak bekerja lebih rentan mengalami masalah psikologis yang dapat menghambat deteksi dan terapi. Penelitian ini menunjukkan bahwa banyaknya responden yang tidak bekerja mengindikasikan potensi keterbatasan akses dan keterlambatan diagnosis akibat faktor ekonomi atau kurangnya informasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara di Puskesmas Banguntapan I adalah perempuan berusia di atas 40 tahun, sudah menikah, berpendidikan menengah, dan tidak bekerja. Temuan ini menegaskan pentingnya faktor sosiodemografi dalam risiko dan deteksi kanker payudara. Oleh karena itu, diperlukan pendidikan kesehatan yang lebih intensif dan terarah, terutama bagi kelompok usia lebih tua dan masyarakat dengan latar belakang pendidikan serta status pekerjaan rendah.

4. Gambaran karakteristik sosiodemografi pada penderita *Ca Mamae* di Puskesmas Banguntapan I karakteristik status pernikahan

Berdasarkan hasil penelitian hampir seluruh responden berstatus menikah, yaitu 40 orang (78,4%). Status pernikahan dapat berpengaruh terhadap kemungkinan terkena kanker payudara. Wanita yang tidak menikah atau tidak pernah melahirkan cenderung memiliki risiko yang lebih tinggi karena mereka tidak mengalami proses kehamilan dan menyusui yang dapat memberikan perlindungan terhadap kanker payudara. Akan tetapi, dalam penelitian ini, hampir seluruh partisipan adalah perempuan yang telah menikah.

Status menikah bisa menjadi pelindung jika didukung oleh faktor lain, seperti melahirkan pada usia muda, menyusui, dan menjalani pemeriksaan kesehatan secara rutin. Dukungan dari pasangan juga sangat penting dalam proses penyembuhan dan deteksi dini. Penelitian oleh Muthmainnah (2024) juga menunjukkan bahwa perempuan yang belum menikah berisiko lebih tinggi terhadap kanker payudara dibandingkan yang sudah menikah.