

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. Moewardi pada bagian poli bedah onkologi, flamboyan 7 dan flamboyan 10 untuk mengetahui hubungan antara obesitas dengan usia terlambat menopause pada pasien kanker payudara. Jumlah responden dalam penelitian ini yaitu 92 responden yang memenuhi syarat penelitian dan bersedia menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner dengan wawancara langsung kepada responden.

1. Karakteristik Responden

Tabel 3. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Umur :		
50 - 59	56	61%
60 - 69	25	27%
70 - 79	10	11%
80 - 89	1	1%
Total	92	100%
Jumlah Anak :		
0	5	5%
1 - 2	40	44%
3 - 4	33	36%
>4	14	15%
Total	92	100%
Pekerjaan :		
PNS	1	1%
Wiraswasta	14	15%
Pensiunan	2	2%
Petani	22	24%
IRT	53	58%
Total	92	100%

(Sumber: Data yang diolah, 2019)

Tabel 3 menunjukkan dari 92 responden pasien kanker payudara, pada kategori umur paling banyak berumur 50 - 59 tahun (61%) dan paling sedikit berumur 80 - 89 tahun (1%). Kategori jumlah anak, lebih banyak mempunyai jumlah anak 1 - 2 yaitu sebanyak 40 responden (44%) dan paling sedikit tidak mempunyai anak sebanyak 5 responden (5%). Pada kategori pekerjaan, lebih banyak responden yang pekerjaannya sebagai IRT (58%) dan paling sedikit responden pekerjaannya sebagai PNS (1%).

2. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik masing - masing variabel yang diteliti. Hasil uji univariat sebagai berikut:

Tabel 4. Karakteristik Pasien Kanker Payudara berdasarkan Obesitas

Variabel	Jumlah	(%)
Obesitas	47	51%
Tidak Obesitas	45	49%
Total	92	100%

(Sumber: Data yang diolah, 2019)

Keterangan:

Obesitas : $IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$

Tidak Obesitas : $IMT < 25 \text{ kg/m}^2$

Tabel 4 menunjukkan dari 92 responden pasien kanker payudara, paling banyak yang mengalami obesitas yaitu 47 responden (51%) sedangkan yang tidak mengalami obesitas yaitu 45 responden (49%).

Tabel 5. Karakteristik Pasien Kanker Payudara berdasarkan Usia terlambat Menopause

Variabel	Jumlah	(%)
Terlambat Menopause	35	38%
Tidak Terlambat Menopause	57	62%
Total	92	100%

(Sumber: Data yang diolah, 2019)

Keterangan

Terlambat Menopause : Usia > 50 Tahun

Tidak Terlambat Menopause : Usia ≤ 50 Tahun

Tabel 5 menunjukkan dari 92 responden pasien kanker payudara, paling banyak responden tidak terlambat menopause yaitu 57 responden (62%) dan yang terlambat menopause 35 responden (38%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (*independent*) dengan variabel terikat (*dependent*) dengan menggunakan uji *chi square* (χ^2). Pada uji *chi square*, adanya hubungan antara obesitas dengan usia terlambat menopause ditunjukkan dengan nilai *p value* < 0,05. Hasil uji bivariat sebagai berikut:

Tabel 6. Tabel Uji Chi Square

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	<i>p</i>	OR
<i>Pearson Chi - Square</i>	4.837	1	.028	.033	2.635
<i>Likelihood Ratio</i>	4.900	1	.027		
<i>Linear-by-Linear Association</i>	4.784	1	.029		

(Sumber: Data yang diolah, 2019)

Tabel 6 diketahui bahwa hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p* sebesar 0,033 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dengan usia terlambat menopause pada pasien kanker payudara di

RSUD Dr. Moewardi. Pada hasil uji statistik juga didapatkan nilai OR (*Odds Ratio*) sebesar 2,635 artinya wanita yang mengalami obesitas dan terlambat menopause berisiko 2,635 kali lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami obesitas dan tidak terlambat menopause.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil analisis data karakteristik responden menurut umur menunjukkan dari 92 responden sebagian besar responden berumur 50 - 59 tahun yaitu sebanyak 56 responden (61%). Penelitian yang dilakukan oleh Dyanti dan Suariani (2016) didapatkan hasil dari 54 responden, sebagian besar responden kanker payudara berusia 46 - 55 tahun yaitu sebanyak 24 orang (44,44%). Kanker payudara lebih banyak ditemukan pada wanita yang berusia diatas 50 tahun, hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia seorang wanita semakin lemah pula sistem imunitas tubuh, sehingga semakin tua lebih mudah untuk terkena kanker payudara. Risiko kanker payudara juga sebanding dengan pertambahan usia karena pengaruh hormonal (esterogen) yang lama serta paparan dari faktor risiko lain yang memerlukan waktu lama untuk dapat menginduksi terjadinya kanker payudara (Nurchahyo, 2010).

Pada karakteristik jumlah anak, hasil analisis data menunjukkan dari 92 responden sebagian besar mempunyai jumlah anak 1 - 2 yaitu sebanyak 40 responden (44%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardiana, dkk (2013) yaitu dari 50 responden kanker payudara, paling

banyak responden mempunyai jumlah anak 1- 2 yaitu sebanyak 30 responden. Menurut Savitri (2015), wanita yang tidak mempunyai anak dan tidak pernah menyusui, memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang mempunyai anak. Hal ini dikarenakan masa menyusui secara aktif menjadi periode bebas kanker dan memperlancar hormonal. Pada masa menyusui, peran hormon estrogen menurun dan didominasi oleh prolaktin sehingga menurunkan risiko terkena kanker payudara.

Hasil analisis data karakteristik responden menurut pekerjaan menunjukkan dari 92 responden sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 53 responden (58%). 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. Dengan kata lain, wanita yang tidak bekerja (IRT), cenderung tidak terlalu memperhatikan gejala - gejala yang muncul ketika kanker payudara masih pada stadium awal, dikarenakan tidak mempunyai biaya untuk memeriksakan ke rumah sakit atau puskesmas dan juga tingkat pengetahuan yang minim. Sedangkan wanita yang bekerja, akan segera memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan setelah menemukan gejala karena mempunyai pendapatan sendiri (Putri, 2017).

2. Analisis Univariat

Karakteristik pasien kanker payudara berdasarkan obesitas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami obesitas sebanyak 47

responden (51%) dan yang tidak mengalami obesitas yaitu 45 responden (49%). Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa penderita kanker payudara lebih banyak yang mengalami obesitas dibandingkan dengan yang tidak mengalami obesitas walaupun perbedaannya tidak terlalu besar.

Karakteristik pasien kanker payudara berdasarkan usia terlambat menopause menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak terlambat menopause yaitu sebanyak 57 responden (62%) dan yang terlambat menopause yaitu sebanyak 35 responden (38%). Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa penderita kanker payudara lebih banyak yang tidak terlambat menopause dibandingkan dengan yang terlambat menopause.

3. Analisis bivariat

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan obesitas dengan usia terlambat menopause pada pasien kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 92 sampel dan semuanya berjenis kelamin perempuan dengan riwayat kanker payudara.

Berdasarkan hasil penelitian yang dibuktikan dengan uji statistik pada uji *chi square* diperoleh nilai p sebesar 0,033. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai $p = 0,033$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara obesitas dengan usia terlambat menopause pada pasien kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi. Didapatkan juga nilai OR (*Odds Ratio*) 2,635 artinya wanita yang mengalami obesitas dan terlambat menopause berisiko 2,635 kali lebih besar terkena kanker

payudara daripada wanita yang tidak mengalami obesitas dan tidak terlambat menopause.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Singh *et al* (2011), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kelebihan berat badan dan obesitas dengan kanker payudara. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Iqbal *et al* (2015) di Bangladesh yang menyatakan bahwa wanita yang obesitas berisiko terkena kanker payudara sebanyak 5,24 kali. Pada penelitian yang dilakukan oleh Irena (2018) didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara obesitas dengan kanker payudara, dimana hasil statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,024 dan wanita yang mengalami obesitas berisiko 2,199 kali terkena kanker payudara.

Obesitas meningkatkan risiko kanker payudara karena lemak tubuh menghasilkan esterogen yang kemudian dapat merangsang pertumbuhan kanker payudara, jaringan lemak menyimpan bahan kimia yang karsinogenik, asupan kalori berlebih akan membuat sel - sel lebih mudah memperbanyak diri dan simpanan lemak dapat merangsang produksi hormon esterogen berlebih (dalam kadar tinggi, hormon ini mendorong pertumbuhan kanker payudara) (Irianto, 2015).

Menurut Savitri (2015), wanita yang mengalami obesitas atau kelebihan berat badan setelah memasuki masa menopause memiliki risiko lebih tinggi menderita kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami obesitas saat memasuki masa menopause. Wanita menopause yang mengalami obesitas memiliki tingkat esterogen yang jauh lebih tinggi dari pada seharusnya,

dimana hal tersebut dianggap menjadi peningkatan risiko kanker payudara. Sebelum menopause, indung telur bersama jaringan adiposa (jaringan lemak) menghasilkan esterogen. Setelah menopause, indung telur berhenti memproduksi esterogen sehingga sebagian besar esterogen wanita berasal dari jaringan adiposa. Memiliki lebih banyak jaringan adiposa setelah menopause berarti meningkatkan kadar esterogen sehingga risiko kanker payudara pun menjadi lebih tinggi.

Jaringan adiposa menghasilkan enzim aromatase (Machio dan Maddedu, 2011). Fungsi enzim aromatase mengubah androgen (androstenedion dan testosteron) menjadi esterogen (estradiol). Jaringan adiposa pada wanita obesitas dan telah menopause dianggap berkontribusi terhadap perkembangan kanker payudara dalam memproduksi lebih banyak estradiol (Uomori, 2019). Makin banyak lemak tubuh, makin besar kemungkinan androstenedion akan diubah menjadi estradiol oleh enzim aromates yang ada di jaringan payudara.

Dalam jaringan adiposa, enzim aromatase menggunakan androgen yang bersirkulasi sebagai substrat dan mengubahnya menjadi estrogen, khususnya estradiol. Kemudian, estrogen dapat berdifusi melalui jaringan, terutama jaringan adiposa payudara, dan memasuki saluran payudara lalu akan merangsang proliferasi sel - sel epitel payudara. Beberapa esterogen akan memasuki aliran darah, bersirkulasi dan kemudian diambil kembali oleh jaringan adiposa, dan dapat bercampur dengan esterogen yang masih ada sehingga meningkatkan kecepatan proliferasi (Lee *et al*, 2008).

Obesitas dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya memakan *junk food*. Memakan *junk food* yang berlebihan akan membuat gemuk. Lemak pada tubuh yang meningkat serta kurangnya olahraga akan berlanjut pada resistansi insulin. Resistansi insulin berlanjut pada keinginan untuk mengkonsumsi lebih banyak karbohidrat yang mengandung gula yang menghasilkan energi bagi tubuh. Insulin yang dihasilkan semakin bertambah sebagai reaksi terhadap pemasukan karbohidrat yang meningkat, dan berat badanpun bertambah. Lemak yang lebih banyak akan menambah lebih banyak estrogen yang dapat memicu kanker payudara (Lee *et al*, 2008). Pada penelitian yang dilakukan oleh Widayanti dan Sasmita (2017) didapatkan hasil bahwa frekuensi konsumsi *junk food* mempunyai hubungan dengan stadium kanker payudara pada pasien usia dewasa di Ruang Bedah RSAL Dr. Ramelan Surabaya.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Liu *et al* (2011) tentang Fisiologis, Faktor Reproduksi dan Risiko Kanker Payudara di Provinsi Jiangsu Cina didapatkan hasil bahwa usia terlambat menopause > 50 tahun mempunyai hubungan dengan risiko kanker payudara. Penelitian oleh Surakasula *et al* (2013) didapatkan hasil bahwa usia terlambat menopause merupakan salah satu faktor risiko kanker payudara.

Usia menopause yang terlambat berhubungan dengan lamanya paparan hormon estrogen (Savitri, 2015). Estrogen meningkatkan kecepatan proliferasi (pertumbuhan sel) sel - sel *epithelial* payudara. Estrogen juga mengaktifkan sebuah onkogen yaitu Bcl-2 yang mendukung proses proliferasi dan apoptosis

(kematian sel) yang tertunda yang berakibat pada perubahan sel tersebut sehingga mendukung terjadinya kanker payudara (Lee *et al*, 2008).

4. Keterbatasan penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner dalam pengumpulan data dan pemberian kuesioner dilakukan secara dipandu pada pasien. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pengukuran tinggi badan dan berat badan tidak menggunakan alat ukur tetapi berdasarkan perkiraan pasien sehingga hasil IMT yang didapatkan tidak mutlak dan akurat.