

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara. Rumah sakit ini terletak di Jln Bypass Ngurah Rai No 548 Denpasar, Desa Sanur Kauh, Kecamatan Denpasar Selatan. Luas wilayah secara keseluruhan adalah 2,95 ha. Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara menjadi lokasi yang strategis karena berada dekat dengan pusat kota, menghubungkan berbagai kota dari timur yaitu Gianyar, Klungkung, Bangli, dan Karangasem. Batas-batas wilayah Rumah Sakit ini disebelah selatan yaitu Jalan Bypass Ngurah Rai, sebelah barat dan utara yaitu Jln Kutat Lestari, sebelah timur yaitu Jln Tambak Sari.

Upaya yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara untuk memberikan pelayanan pada pasien kanker yaitu dengan mendirikan Gedung Layanan Kanker Terpadu. Gedung ini memiliki luas 4.170 m², terdiri dari bunker radioterapi, kemudian poliklinik (bedah onkologi, Hemato, dan Onkologi Radiasi) yang berada di lantai I, layanan laboratorium berada di lantai II, dan kedokteran nuklir berada di lantai III.

Layanan ini mulai dioperasikan pada tahun 2022 sampai saat ini. Layanan kanker terpadu tidak hanya berfokus terhadap pengobatan atau kuratif namun juga menekankan program deteksi dini agar kanker dapat lebih cepat untuk terobati. Kanker payudara merupakan kasus terbanyak di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara dan meningkat tiap tahun. Dengan meningkatnya kasus kanker payudara di Rumah Sakit Umum Bali Mandara, penting untuk memberikan perawatan nyeri

kanker yang lebih efektif untuk pasien kanker.

Pada penelitian ini didapatkan populasi pasien kanker payudara selama periode penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Gedung Kanker, dari tanggal 3 – 17 April 2025. Ditemukan populasi sebanyak 101 dengan sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 97 dan kriteria inklusi sebanyak 7, sehingga responden yang di dapatkan dalam penelitian ini yaitu 90 responden. Penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu 13 hari kerja. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengisian kuesioner untuk menilai tingkat stadium kanker dan nyeri kanker pada pasien.

2. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik pada penelitian ini adalah usia dan lama pengobatan di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara. Berikut adalah distribusi responden yang diteliti.

a. Distribusi responden berdasarkan usia

Pada penelitian ini ditemukan klasifikasi usia responden disajikan pada tabel 1 sebagai berikut dengan rentang usia menurut Depkes RI:

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Tahun 2025

Karakteristik		Frekuensi	Presentase (%)
Usia	< 25 tahun	1	1,1
	26-35 tahun	4	4,4
	36-45 tahun	13	14,4
	46-55 tahun	32	35,6
	56-65 tahun	28	31,1
	> 65 tahun	12	13,3
Total		90	100

Berdasarkan tabel 1 dari 90 responden dalam penelitian menemukan bahwa responden terbanyak (35,6%) berusia 46-55 tahun.

b. Distribusi responden berdasarkan lama pengobatan

Pada penelitian ini ditemukan lama pengobatan responden disajikan pada tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Lama Pengobatan di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Tahun 2025

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)	
Lama Pengobatan	< 1 tahun	62	68,9
	1-3 tahun	27	30,0
	> 3 tahun	1	1,1
Total	90	100	

Berdasarkan tabel 2 dari 90 responden dalam penelitian menemukan bahwa responden dengan lama pengobatan <1 tahun yaitu sebanyak 62 orang (68,9%).

3. Hasil analisis terhadap responden penelitian berdasarkan variabel penelitian

Pada penelitian ini, variabel yang dianalisis adalah tingkat stadium kanker dan nyeri kanker. Berikut merupakan penjelasan mengenai hasil analisis terhadap responden penelitian berdasarkan variabel penelitian.

a. Tingkat stadium kanker

Pada penelitian ini ditemukan stadium kanker payudara dengan klasifikasi tingkat stadium responden disajikan pada tabel 3 sebagai berikut

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Stadium Kanker di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Tahun 2025

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Stadium kanker 0	5	5,6
I	7	7,8
II A	10	11,1
II B	16	17,8
III A	24	26,7
III B	15	16,7
III C	5	5,6
IV	8	8,9
Total	90	100

Berdasarkan tabel 3 dari 90 responden dalam penelitian menemukan bahwa responden terbanyak pada stadium kanker III (49%).

b. Nyeri kanker pada pasien kanker payudara

Pada penelitian ini ditemukan seluruh responden 100% mengalami nyeri ringan hingga berat. Klasifikasi nyeri kanker responden disajikan pada tabel 4 berikut.

Tabel 7
Distribusi Nyeri Kanker Pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Tahun 2025

Karakteristik		Frekuensi	Presentase (%)	Kumulatif (%)
Nyeri	Nyeri ringan	65	72,2	100
	Nyeri sedang	13	14,4	27,8
	Nyeri berat	12	13,3	13,4
Total		90	100	

Berdasarkan tabel 4, hasil penelitian menemukan bahwa dari 90 responden diperoleh yang paling banyak adalah nyeri ringan sebanyak 65 (72,2%).

4. Hasil analisis hubungan tingkat stadium kanker dengan nyeri kanker pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Tahun 2025

Analisis bivariat hubungan tingkat stadium kanker dengan nyeri kanker pada pasien kanker payudara pada 90 responden dengan uji statistik *Sperman Rank* dengan skala data kedua variabel ordinal dengan tabel terlampir menemukan hasil antara tingkat stadium kanker dengan nyeri kanker memiliki hubungan bermakna positif dengan *p-value* 0,00 (*p-value* < 0,05) dengan korelasi positif sedang ($r = 0,552$) antara stadium kanker dengan nyeri kanker. Hasil ini menyatakan semakin tinggi tingkat stadium maka tingkat nyeri semakin tinggi.

Jadi, disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stadium kanker dengan nyeri kanker pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Tahun 2025.

Tabel 8
Analisa Data Hubungan Tingkat Stadium dengan Nyeri Kanker Pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara Tahun 2025

	Nyeri Kanker
Stadium kanker	$r = 0,552$
	$p < 0,00$
	$n = 90$

B. Pembahasan

Setelah dilakukan analisa data dan menemukan hasil yang didapatkan, selanjutnya peneliti akan membahas hasil yang telah dilakukan sebelumnya pembahasan hasil penelitian akan menjawab tujuan dilakukannya penelitian ini

1. Karakteristik responden pasien kanker payudara

a. Usia

Hasil penelitian karakteristik usia responden pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara terbanyak ditemukan pada usia 46-55 tahun (35,6%) temuan ini lebih kecil dari penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya yang menemukan usia pasien terdiagnosa kanker payudara 62,1% adalah 46-55 tahun (Gatsu dkk, 2023). Hal ini dapat terjadi karena pasien > 40 tahun memiliki tingkat risiko terdiagnosa kanker payudara lebih besar dibandingkan usia < 40 tahun. Peningkatan paparan estrogen dan endogen lebih lama yang meningkatkan resiko kanker payudara. Paparan estrogen berlebihan merangsang proliferasi sel-sel payudara, hingga menyebabkan salah replikasi DNA, kerusakan DNA yang tidak sempurna ini menyebabkan pemaparan karsinogenik dan menyebabkan berkurangnya sistem antibodi seseorang sehingga natural killer sel dan T sel sitotoksik yang menggunakan perforin jalur tidak efektif dalam mengetahui adanya sel kanker (Mayrovitz, 2022).

b. Lama pengobatan

Hasil penelitian karakteristik lama pengobatan responden kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara ditemukan bahwa responden dengan lama pengobatan <1 tahun sebanyak 62 orang (68,9%). Temuan ini lebih besar dari penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta yang menemukan 25% pasien dengan lama pengobatan <1 tahun (Afifah, 2020). Hasil ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta didapatkan 66,7% pasien kanker payudara yang menjalani terapi <1 tahun (Puspita dkk, 2023). Hal ini dapat terjadi karena sebagian besar responden baru menjalani pengobatan dalam waktu <1 tahun, maka ada kecenderungan bahwa mereka belum berada pada stadium lanjut. Maka pengobatan yang dilakukan sejak stadium awal, peluang hidup selama ≥ 5 tahun sangat tinggi. Hal ini selaras dengan data dari (Cancer Research, 2023) bahwa stadium awal dan pengobatan lebih awal memiliki survival rate sangat tinggi yaitu 90-100%. Stadium kanker yang terdeteksi lebih awal dapat meningkatkan harapan hidup yang lebih tinggi, mengurangi dampak Substansi P pada stadium sel kanker yang, mengurangi peningkatan migrasi sel kanker, dan mengurangi resistensi terhadap terapi. Resistensi nyeri ini terjadi saat penggunaan opioid berlebihan tanpa multidisiplin yang mengurangi efektivitas jangka panjang (National Cancer Institute, 2024).

2. Tingkat stadium kanker pada pasien kanker payudara

Hasil penelitian yang ditemukan di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara, dari 90 responden dalam penelitian, menunjukkan bahwa responden terbanyak pada stadium kanker III yaitu 49%. Temuan ini lebih kecil dari penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Provinsi Dr. M. Djamil Padang yang menemukan 60,9% responden pada stadium III (Desweni dkk, 2021). Hal ini dapat terjadi karena minimnya kesadaran kesehatan payudara serta kurangnya program deteksi yang terstruktur dan keterlambatan diagnosa serta perawatan menyebabkan pasien ditemukan dalam kondisi yang lebih parah. Kanker stadium awal sering tidak disadari pasien. Oleh sebab itu pasien kanker yang datang berobat sudah berada pada stadium III. Stadium III merupakan stadium lanjut yang memiliki ciri

dengan ukuran tumor >5 cm, adanya penyebaran kelenjar getah bening. Kanker payudara stadium III sel kanker sudah menyebar pada bagian payudara, limfa, hingga permukaan kulit payudara (Shockney, 2024). Pada stadium III ini HIF-1 α yang mengaktifkan respon hipoksia dan menghasilkan tumor anti terhadap terapi yang dilakukan sehingga terjadi resistensi terhadap terapi (Basheeruddin, *et al*, 2024).

3. Nyeri kanker pada pasien kanker payudara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 90 responden diperoleh nyeri ringan hingga berat sebanyak 100%. Temuan ini lebih besar dari penelitian yang dilakukan di rumah sakit rujukan di timur laut Brasil ditemukan bahwa 71,7% pasien dengan hasil temuannya menderita nyeri ringan hingga berat Costa *et al.*, (2017). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyadari *et al.*, (2021) di Rumah Sakit Umum Provinsi Sanglah ditemukan 80% responden kanker payudara mengalami nyeri ringan hingga berat. Hal ini dapat terjadi karena nyeri merupakan rasa yang subjektif antar pasien sehingga keluhan tiap pasien berbeda beda. Meskipun secara teori pada stadium III kanker payudara terjadi peningkatan substansi P yang membuat nyeri semakin berat, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih ada pasien stadium III yang mengalami nyeri ringan. Hal ini bisa terjadi karena nyeri dipengaruhi banyak faktor selain stadium, seperti ambang nyeri tiap individu, pengobatan yang sudah diterima, dan letak penyebaran kanker. Menurut tabel pelepasan substansi P, pada stadium III memang terjadi aktivasi zat seperti CXCR4, TGF- β , dan HIF-1 α yang membuat kanker lebih agresif dan tubuh lebih sensitif terhadap nyeri. Namun, jika penyebaran belum mengenai saraf atau tulang, atau jika nyeri sudah dikelola dengan baik, maka nyeri yang dirasakan bisa tetap ringan.

Tanda dan gejala nyeri bervariasi pada lokasi anatomi tumor dan area infiltrasi. Nyeri menunjukkan proses pengontrolan pusat, dipengaruhi pengalaman di masa lampau, apabila terjadi rangsangan nyeri hebat namun bersamaan ada pengontrolan pusat yang kuat karena pengalaman masa lalu, reaksi yang timbul menjadi hampir tidak ada (Bland *et al.*, 2017). Selaian itu derajat nyeri dapat dipengaruhi dari faktor lain seperti kelelahan, depresi, kemarahan, takut dan ansietas, dan perasaan tidak berdaya dan tidak ada harapan (Suwondo dkk, 2017).

4. Hubungan tingkat stadium kanker dengan nyeri kanker pada pasien kanker payudara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 90 responden dengan uji statistik *Sperman Rank* didapatkan hasil antara tingkat stadium kanker dengan nyeri kanker dengan hubungan bermakna positif signifikan antara tingkat stadium kanker dengan nyeri kanker dengan derajat r 0,552. Temuan ini lebih besar dari temuan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta dengan nilai r lebih kecil yaitu 0,258 yang menunjukkan adanya keeratan hubungan positif yang cukup antara stadium dengan derajat nyeri (Bernadetha, 2024). Hal ini dapat terjadi karena semakin tinggi stadium kanker, maka penyebaran sel kanker cenderung lebih luas, termasuk kemungkinan bermetastasis ke tulang, saraf, dan organ vital yang dapat memicu nyeri lebih berat (Zajaczkowska *et al.*, 2019). Selain itu, beban tumor yang meningkat pada stadium lanjut dapat menekan jaringan sekitar dan menimbulkan nyeri akibat tekan mekanik atau respon inflamasi. Stadium lanjut sering dikaitkan dengan keterlibatan sistem saraf perifer maupun pusat, yang menyebabkan nyeri neuropatik yang lebih sulit dikendalikan. Kondisi diperparah dengan proses inflamasi yang meningkat akibat aktivitas tumor lebih agresif, yang dapat

merangsang pelepasan mediator nyeri seperti prostaglandin dan sitokin (Nugraha dkk, 2023). Selain ini penurunan kondisi umum pasien pada stadium lanjut seperti kelelahan, malnutrisi, dan penurunan daya tahan tubuh turut mempengaruhi persepsi nyeri (Doan *et al.*, 2023). Analisis penelitian berdasarkan penelitian di atas, menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat stadium kanker dengan terjadinya nyeri pada pasien kanker payudara dengan nyeri yang dialami pasien dapat dialami pada tiap stadium dan dapat mempengaruhi intensitas nyeri.

C. Kelemahan Penelitian

Kelemahan yang didapatkan saat penelitian berlangsung adalah kendala saat pengambilan data, saat pengisian kuesioner tiba tiba pasien dipanggil untuk masuk ke ruangan terapi, pengisian kuesioner pada skala VAS responden sedikit bingung meletakkan titik skala nyeri sehingga peneliti membantu mengisi. Kriteria inklusi dan eksklusi lebih dipertimbangkan dengan baik agar tidak terjadi bias pada penelitian. Kelemahan penelitian ini berpengaruh pada efisiensi waktu pengisian kuesioner sehingga peneliti menanyakan lagi tingkat skala nyeri dan bias pada penelitian karena kriteria inklusi dan eksklusi kurang spesifik