

KARAKTERISTIK KLINIS PASIEN RAWAT INAP DENGAN DIAGNOSIS *FIBROADENOMA MAMMAE* (FAM) DI RSUD 45 KUNINGAN PERIODE FEBRUARI 2021 – JULI 2023

Rani Ramdhani^{1*}, Putri Ajeng Ayu Larasati², Rhiza M. Ishaq³

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati^{1,2,3}

*Corresponding Author : raniramdhani39@gmail.com

ABSTRAK

Fibroadenoma Mammae (FAM) adalah jenis tumor jinak pada payudara yang tidak menimbulkan rasa nyeri, mudah digerakkan, memiliki batas tegas, dan konsistensi padat kenyal. FAM termasuk dalam salah satu dari lima penyakit payudara yang paling sering ditemui. Menurut data dari WHO, diperkirakan pada tahun 2030 akan terjadi peningkatan jumlah penderita kanker di Indonesia hingga tujuh kali lipat, yang dapat meningkatkan risiko kanker payudara pada wanita dengan riwayat tumor jinak sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik klinis pasien rawat inap dengan diagnosis FAM di RSUD 45 Kuningan, dengan fokus pada usia, status perkawinan, letak tumor, ukuran, jumlah, lama perawatan, dan gambaran histopatologi. Metode yang digunakan adalah penelitian observasional deskriptif retrospektif, dengan sampel berjumlah 40 pasien yang diambil menggunakan metode total sampling. Analisis univariat dilakukan untuk mengevaluasi distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien FAM adalah remaja dewasa dengan usia 23 tahun (17,5%), berstatus belum menikah (65%), dan tumor terletak pada sisi unilateral (87,5%). Tumor umumnya berukuran 3,5 cm (30%) dan ditemukan pada satu tumor di 77,5% pasien, dengan lama perawatan rata-rata 3 hari pada 42,5% pasien. Gambaran histopatologi menunjukkan bahwa baik Simple FAM maupun Complex FAM masing-masing ditemukan pada 50% pasien. Kesimpulannya, pasien FAM sebagian besar adalah remaja berusia 23 tahun dan belum menikah, dengan tumor yang terletak pada sisi unilateral, berukuran 3,5 cm, dan durasi rawat inap rata-rata selama 3 hari. Gambaran histopatologi menunjukkan proporsi yang sama antara Simple FAM dan Complex FAM.

Kata kunci : FAM, gambaran histopatologi, karakteristik klinis

ABSTRACT

Fibroadenoma Mammae (FAM) is a benign breast tumor characterized by being non-painful, movable, well-defined, and having a firm, rubbery consistency. It is among the five most common breast diseases. According to the World Health Organization (WHO), a significant increase in cancer cases is expected in Indonesia by 2030, potentially raising the risk of breast cancer in women with a history of benign tumors. This study aims to describe the clinical characteristics of inpatients diagnosed with FAM at RSUD 45 Kuningan, focusing on age, marital status, tumor location, size, number, duration of treatment, and histopathological findings. The study employed a retrospective descriptive observational method, using total sampling to include 40 patients. Univariable analysis was performed to assess the frequency distribution and percentage of each variable. Results indicate that most FAM patients are young adults, with the most common age being 23 years (17.5%), and a majority are unmarried (65%). Tumors are predominantly unilateral (87.5%), with a size of 3.5 cm found in 30% of cases, and one tumor in 77.5% of patients. The average duration of hospitalization is 3 days for 42.5% of patients. Histopathological findings reveal an equal number of Simple FAM and Complex FAM, each accounting for 50% of cases. In conclusion, the study finds that FAM predominantly affects young adults aged 23 years who are unmarried, with tumors mostly located unilaterally and measuring 3.5 cm. The average hospitalization period is 3 days, and the histopathological analysis shows a balanced occurrence of Simple and Complex FAM.

Keywords : FAM, histopathological features, clinical characteristics

PENDAHULUAN

Fibroadenoma Mammae (FAM) merupakan salah satu jenis tumor jinak yang paling sering ditemukan pada payudara wanita. Tumor ini umumnya memiliki karakteristik khas, yaitu tidak menimbulkan rasa nyeri, bersifat mobil atau dapat digerakkan, berbatas tegas, serta memiliki konsistensi yang padat kenyal. Kondisi ini sering kali menjadi perhatian karena prevalensinya yang tinggi di kalangan wanita, terutama pada usia remaja dan dewasa muda. FAM termasuk dalam lima besar penyakit payudara dengan jumlah penderita terbanyak, sebagaimana dilaporkan dalam beberapa studi sebelumnya (Ayu, 2014; Gultom et al., 2021). Menurut data epidemiologi, FAM adalah tumor jinak yang paling sering ditemukan pada remaja wanita dan wanita dewasa muda, dan insidennya sangat jarang pada wanita yang berusia di atas 50 tahun (Lee & Soltanian, 2015). Hal ini menunjukkan bahwa FAM memiliki korelasi yang erat dengan usia, terutama pada masa-masa produktif seorang wanita.

Studi-studi yang dilakukan di berbagai negara, terutama di negara-negara Barat, menunjukkan bahwa FAM adalah tumor jinak yang paling sering ditemukan pada wanita di bawah usia 25 tahun. Prevalensi FAM dilaporkan mencapai 7-13% pada pasien yang menjalani pemeriksaan payudara, menjadikannya salah satu kelainan yang cukup umum di kalangan wanita muda (Floreska et al., 2014). Pada populasi remaja, FAM bahkan mencakup sekitar 68% dari seluruh kasus payudara yang dilaporkan, dan 44-94% dari lesi payudara yang di biopsi merupakan FAM (Xu et al., 2024). Data global lebih lanjut mengindikasikan bahwa sekitar 10% dari populasi wanita di dunia mengalami FAM setidaknya satu kali dalam hidup mereka (Fitri et al., 2022). Namun, seiring bertambahnya usia, terutama setelah menopause, insiden FAM cenderung menurun (Lee & Soltanian, 2015). Penurunan ini dapat disebabkan oleh perubahan hormonal yang terjadi pada tubuh wanita seiring dengan penuaan (Salati, 2021).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2030, Indonesia akan mengalami lonjakan kasus kanker hingga tujuh kali lipat (Gogy, 2020). Peningkatan ini sebagian besar disebabkan oleh perubahan demografis dan transisi dari pola hidup agraris menuju industrialisasi yang lebih modern (Rofiq, 2018). Faktor-faktor ini meningkatkan risiko penyakit, termasuk FAM, terutama pada perempuan usia produktif (Putri et al., 2022). Daerah Yogyakarta di Indonesia mencatat prevalensi tumor FAM tertinggi, yaitu 9,6 per 1.000 orang, menjadikannya wilayah dengan kasus terbanyak di negara ini (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Kondisi ini menggarisbawahi pentingnya deteksi dini dan pencegahan sebagai langkah untuk menekan angka kejadian FAM, terutama di wilayah dengan risiko tinggi (Jaksa et al., 2024).

Sebuah penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi menunjukkan bahwa FAM paling banyak terjadi pada wanita berusia 16-30 tahun, dengan mayoritas lesi terletak di sisi kanan payudara. Penelitian ini juga menemukan bahwa sebagian besar pasien memiliki satu benjolan dengan ukuran lebih dari 6 cm, serta konsistensi tumor yang kenyal dan berbatas tegas pada sebagian besar kasus (Nurprilinda et al., 2023). Temuan ini menegaskan pentingnya pemeriksaan rutin dan diagnosis dini, terutama bagi wanita muda, guna mencegah perkembangan lebih lanjut dari tumor ini.

Pulau Jawa, sebagai pusat pemerintahan, industri, dan ekonomi di Indonesia, memiliki populasi yang padat dan mencatat jumlah kasus kanker yang signifikan (Nurmandi, 2022). Data dari Risdas Jawa Barat tahun 2018 menunjukkan adanya 73.285 kasus prevalensi kanker di provinsi ini, menjadikannya wilayah dengan jumlah kasus tertinggi di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Mengingat tingginya prevalensi FAM dan potensi risiko kanker payudara di kemudian hari bagi wanita dengan riwayat tumor jinak, penelitian lebih lanjut tentang karakteristik klinis pasien FAM menjadi sangat penting (Kartika & Wardani, 2022). Khususnya di daerah seperti Kuningan, Jawa Barat, di mana data penelitian mengenai

FAM masih terbatas, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam mendukung data klinis dan sebagai sarana edukasi bagi masyarakat untuk mencegah kejadian FAM. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas tentang epidemiologi FAM di Indonesia, serta menjadi dasar bagi upaya-upaya pencegahan yang lebih efektif di masa depan.

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui karakteristik klinis pasien rawat inap yang didiagnosis dengan Fibroadenoma Mammae di RSUD 45 Kuningan. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik klinis pasien berdasarkan usia, status perkawinan, letak tumor, ukuran, jumlah, serta lama perawatan di rumah sakit tersebut. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai histopatologi Fibroadenoma Mammae di RSUD 45 Kuningan, guna memperkaya pemahaman mengenai kondisi ini dan mendukung pengembangan strategi pengobatan yang lebih efektif di masa mendatang.

METODE

Penelitian ini mencakup dua bidang ilmu utama, yaitu kedokteran patologi anatomi dan kedokteran bedah, dan menggunakan desain penelitian observasional deskriptif retrospektif. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diambil dari rekam medis di RSUD 45 Kuningan, khususnya dari pasien yang telah didiagnosis dengan Fibroadenoma Mammae (FAM) dan pasien dengan informasi rekam medis yang tidak lengkap dalam periode Februari 2021 hingga Juli 2023. Sampel penelitian diambil menggunakan metode *total sampling*, yang melibatkan pengumpulan data dari catatan rekam medis sebagai instrumen utama.

Prosedur penelitian terdiri dari tiga tahap utama. Tahap pertama adalah persiapan, yang mencakup penetapan sasaran dan judul penelitian, konsultasi dengan pembimbing mengenai variabel dan metode penelitian, persiapan instrumen penelitian, pengurusan izin serta koordinasi dengan kepala instansi terkait, dan penetapan jadwal kegiatan. Tahap kedua adalah pelaksanaan, di mana peneliti menentukan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan melakukan pencarian data karakteristik klinis pasien FAM dari rekam medis RSUD 45 Kuningan. Tahap ketiga adalah penyelesaian, yang melibatkan pengolahan dan analisis data, serta penyusunan laporan penelitian.

Proses pengolahan data melibatkan beberapa langkah. Editing dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SPSS Statistics edisi 25 untuk memindahkan data ke dalam platform tersebut dan menganalisisnya dengan Statistik Deskriptif guna menghasilkan frekuensi data. Selanjutnya, proses coding atau pengkodean data dilakukan untuk memberikan kode pada setiap informasi dari rekam medis, memudahkan analisis lebih lanjut. Processing melibatkan pemrosesan data, baik secara komputerisasi maupun manual, untuk persiapan analisis mendalam. Tabulating atau pengelompokan data dilakukan untuk mengelompokkan data sesuai variabel penelitian, sedangkan entry atau masukan data dilakukan dengan memasukkan hasil ke dalam program pengolahan data. Langkah terakhir adalah cleaning atau pembersihan data, yang mencakup pengecekan ulang untuk mendeteksi dan memperbaiki kesalahan. Analisis data menggunakan metode univariat untuk memahami karakteristik klinis pasien rawat inap dengan diagnosis FAM. Analisis ini meliputi distribusi usia, status perkawinan, lokasi tumor, ukuran tumor, jumlah tumor, lama perawatan, serta gambaran histopatologi dari pasien-pasien tersebut.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah 45 Kuningan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu observasional dengan pendekatan deskriptif retrospektif

dengan menggunakan data sekunder yaitu menggunakan data rekam medis dari pasien rawat inap dengan hasil yang akan di dapatkan mengenai karakteristik Klinis Pasien Rawat Inap dengan diagnosis Fibroadenoma Mammae di RSUD 45 Kuningan Periode Februari 2021 – Juli 2023. Jumlah sampel pasien rawat inap dengan diagnosis Fibroadenoma Mammae di RSUD 45 Kuningan adalah 40 sampel. Hasil dari penelitian ini dijabarkan berdasarkan karakteristik Klinis Pasien Rawat Inap dengan diagnosis Fibroadenoma Mammae meliputi usia, status perkawinan, letak tumor, jumlah tumor, lama perawatan, dan gambaran histopatologi.

Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

| Usia | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| 17 Tahun | 2 | 5,0 |
| 18 Tahun | 5 | 12,5 |
| 19 Tahun | 1 | 2,5 |
| 20 Tahun | 6 | 15,0 |
| 21 Tahun | 0 | 0,0 |
| 22 Tahun | 5 | 12,5 |
| 23 Tahun | 7 | 17,5 |
| 24 Tahun | 2 | 5,0 |
| 25 Tahun | 0 | 0,0 |
| 26 Tahun | 2 | 5,0 |
| 27 Tahun | 1 | 2,5 |
| 28 Tahun | 1 | 2,5 |
| 29 Tahun | 1 | 2,5 |
| 30 Tahun | 0 | 0,0 |
| 31 Tahun | 0 | 0,0 |
| 32 Tahun | 0 | 0,0 |
| 33 Tahun | 0 | 0,0 |
| 34 Tahun | 0 | 0,0 |
| 35 Tahun | 0 | 0,0 |
| 36 Tahun | 0 | 0,0 |
| 37 Tahun | 3 | 7,5 |
| 38 Tahun | 0 | 0,0 |
| 39 Tahun | 0 | 0,0 |
| 40 Tahun | 2 | 2,5 |
| 41 Tahun | 0 | 0,0 |
| 42 Tahun | 0 | 0,0 |
| 43 Tahun | 0 | 0,0 |
| 44 Tahun | 0 | 0,0 |
| 45 Tahun | 0 | 0,0 |
| 46 Tahun | 1 | 2,5 |
| 47 Tahun | 1 | 2,5 |
| Total | 40 | 100,0 |

Dari tabel 1, dapat dilihat bahwa karakteristik pasien berdasarkan usia paling banyak ditemukan pada usia 23 tahun yakni sebanyak 7 pasien (17,5%) dan paling sedikit ditemukan pada usia 19 tahun, 27 tahun, 28 tahun, 29 tahun, 46 tahun dan 47 tahun yakni sebanyak 1 pasien (2,5%).

Status Perkawinan

Karakteristik klinis pasien rawat inap dengan Fibroadenoma Mammae berdasarkan distribusi frekuensi status perkawinan, disajikan dalam tabel 2.

Dari tabel 2, dapat diketahui bahwa karakteristik berdasarkan status perkawinan paling banyak ditemukan pada pasien dengan status belum menikah yakni sebanyak 26 pasien (65%) sedangkan pasien yang sudah menikah ditemukan sebanyak 14 pasien (35%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Perkawinan

| Status Perkawinan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Menikah | 14 | 35 |
| Belum Menikah | 26 | 65 |
| Total | 40 | 100 |

Letak Tumor

Karakteristik klinis pasien rawat inap dengan Fibroadenoma Mammae berdasarkan letak tumor disajikan dalam tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Letak Tumor

| Letak Tumor | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Bilateral | 5 | 12,5 |
| Unilateral | 35 | 87,5 |
| Total | 40 | 100 |

Dari tabel tersebut 3, dapat diketahui bahwa karakteristik pasien berdasarkan letak tumor paling banyak ditemukan di sisi unilateral yaitu sebanyak 35 pasien (87,5%) sedangkan pada sisi bilateral hanya ditemukan pada 5 pasien (12,5%).

Ukuran Tumor

Karakteristik klinis pasien rawat inap dengan Fibroadenoma Mammae berdasarkan ukuran tumor di sajikan dalam tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Ukuran Tumor

| Ukuran Tumor | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| 1 cm | 5 | 12,5 |
| 1,5 cm | 10 | 25 |
| 2 cm | 5 | 12,5 |
| 2,5 cm | 5 | 12,5 |
| 3 cm | 0 | 0 |
| 3,5 cm | 12 | 30 |
| 4 cm | 0 | 0 |
| 4,5 cm | 3 | 7,5 |
| Total | 40 | 100 |

Dari tabel tersebut 4, diketahui bahwa karakteristik pasien berdasarkan ukuran tumor paling banyak ditemukan berukuran 3,5 cm yaitu sebanyak 12 pasien (30%), paling sedikit ditemukan pada ukuran 4,5 cm yaitu sebanyak 3 pasien (7,5%) dan tidak ditemukan pasien dengan ukuran 3 cm dan 4 cm.

Jumlah Tumor

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Tumor

| Jumlah Tumor | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| 1 | 31 | 77,5 |
| 2 | 9 | 22,5 |
| Total | 40 | 100 |

Dari tabel tersebut 5, dapat diketahui bahwa karakteristik pasien berdasarkan jumlah tumor paling banyak ditemukan berjumlah 1 tumor jinak Fibroadenoma Mammae pada 31 pasien (77,5%) dan dengan jumlah 2 tumor jinak Fibroadenoma Mammae, ditemukan pada 9 pasien (22,5%).

Lama Perawatan

Karakteristik klinis pasien rawat inap dengan Fibroadenoma Mammae berdasarkan lama perawatannya di sajikan dalam tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Perawatan

| Lama Perawatan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------|---------------|----------------|
| 1 Hari | 1 | 2,5 |
| 2 Hari | 14 | 35 |
| 3 Hari | 17 | 42,5 |
| 4 Hari | 5 | 12,5 |
| 5 Hari | 3 | 7,5 |
| Total | 40 | 100 |

Dari tabel tersebut 6, diketahui bahwa karakteristik pasien dengan rawat inap berdasarkan lama perawatannya paling banyak ditemukan pada pasien dengan lama rawat inap 3 hari yaitu sebanyak 17 pasien (42,5%) dan paling sedikit ditemukan pada lama rawat inap 1 hari yaitu sebanyak 1 pasien (2,5%).

Gambaran Histopatologi

Karakteristik klinis pasien rawat inap dengan Fibroadenoma Mammae berdasarkan gambaran histopatologi di sajikan dalam tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gambaran Histopatologi

| Gambaran Histopatologi | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| Simple Fibroadenoma Mammae | 20 | 50 |
| Complex Fibroadenoma Mammae | 20 | 50 |
| Total | 40 | 100 |

Dari tabel tersebut 7, diketahui berdasarkan data rekam medis, didapatkan bahwa gambaran histopatologi Simple Fibroadenoma Mammae didapatkan pada 20 pasien (50%) dan Complex Fibroadenoma Mammae juga ditemukan pada 20 pasien (50%).

PEMBAHASAN

Usia

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, jumlah usia paling banyak ditemukan pada usia 23 tahun yakni sebanyak 7 pasien (17,5%) dan paling sedikit ditemukan pada usia 19 tahun, 27 tahun, 28 tahun, 29 tahun, 46 tahun dan 47 tahun yakni sebanyak 1 pasien (2,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh I Gusti, et al. bahwa angka kejadian Fibroadenoma Mammae paling tinggi pada rentang usia 17-25 tahun karena pada usia ini merupakan usia produktif yang memiliki potensi tinggi terjadi tumor jinak payudara Fibroadenoma Mammae (Adaming & Lutfiyati, 2022; Gultom et al., 2021; Nurprilinda et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh (Alini & Widya, 2018) menyebutkan bahwa tumor jinak payudara Fibroadenoma Mammae umumnya ditemukan pada masa pubertas dengan usia paling banyak yaitu rentang usia 15-35 tahun. Fibroadenoma Mammae adalah pembesaran payudara akibat tumor jinak pada lobulus payudara (Gatsu et al., 2023). Fibroadenoma

Mammae memiliki konsistensi yang padat namun kenyal, batas tegas dan mudah digerakkan (Utami, 2022).

Pada penelitian ini banyak ditemukan tumor jinak Fibroadenoma Mammae pada usia 23 tahun dengan rata-rata usia pada tahun 2021 didapatkan usia 21 tahun, pada tahun 2022 didapatkan usia 27 tahun dan pada tahun 2023 terdapat rata-rata usia 29 tahun (Artini et al., 2021). Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya tumor jinak Fibroadenoma Mammae. Namun, banyak penelitian berpendapat bahwa tingginya kejadian Fibroadenoma Mammae pada usia produktif terjadi karena adanya keterkaitan faktor hormonal seperti hormon estrogen. Hal ini dibuktikan dengan struktur histopatologis Fibroadenoma Mammae, mirip dengan lobulus payudara hiperplastik, yang akan merespon stimulus hormonal. Pendapat ini sejalan dengan penelitian (Rohmawati, 2022) yang menyatakan bahwa wanita pada usia 15-25 tahun memiliki faktor risiko terjadinya Fibroadenoma Mammae karena adanya hubungan antara sensitivitas lobulus dan reproduksi hormone estrogen yang merupakan faktor risiko dari Fibroadenoma Mammae. Dari hasil penelitian ini, didapatkan pasien dengan usia >46 tahun terdapat 2 pasien (5%) yang mengalami telah menopause. Sehingga pada usia ini kejadian dari *Fibroadenoma Mammae* terjadi penurunan. Hal ini sesuai dengan penelitian Marlina, *et al* yang menunjukkan prevalensi paling sedikit didapatkan usia >46 sebanyak 13 pasien (6,1%). Hal tersebut disebabkan karena seiring dengan bertambahnya usia, benjolan akan mengecil bahkan menghilang karena disebabkan oleh terjadinya penurunan respon hormon estrogen yang terproduksi.

Status Perkawinan

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan didapatkan data terbanyak dengan jumlah status perkawinan yaitu belum menikah 26 pasien (65%) dan dengan status menikah yaitu sebanyak 14 pasien (35%). Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian Mauliza, *et al* yang menunjukkan pasien terbanyak adalah dengan status belum menikah yaitu 15 pasien (60%). Hal ini sesuai dengan teori didapatkan bahwa insiden Fibroadenoma Mammae tertinggi pada wanita muda yang berusia dibawah 30 tahun. Adapun faktor resiko, salah satunya yaitu nulliparitas dimana kadar hormon yang tinggi selama masa reproduktif wanita, namun tidak diselingi adanya perubahan hormonal pada masa kehamilan (Chairani & Delyuzar, 2017; Nasyari et al., 2020).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Chairani & Delyuzar, 2017) yang dilakukan di Palembang didapatkan bahwa frekuensi responden dengan tumor jinak payudara terbanyak pada lesi Fibroadenoma Mammae sebanyak 16 orang (94,1%). Insiden terbanyak dengan distribusi frekuensi faktor resiko tumor jinak terbanyak pada status sudah menikah dengan pekerjaan ibu rumah tangga. Hal ini kemungkinan terjadinya karena adanya faktor sosial budaya dari masing-masing daerah yang berbeda. Kemungkinan di daerah Palembang usia menikah lebih cepat yaitu <30 tahun sedangkan di daerah Kuningan dengan usia >26 tahun.

Letak Tumor

Hasil dari penelitian ini dilihat dari sisi Bilateral dan Unilateral, didapatkan bahwa paling banyak terdapat pada sisi unilateral yaitu sebanyak 35 pasien (87,5%) dan bilateral yaitu sebanyak 5 pasien (12,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian dari I Gusti, *et al* menyebutkan bahwa dari segi jumlah Fibroadenoma Mammae dapat timbul single atau multiple. Pada payudara dapat timbul unilateral atau bilateral. Unilateral ditemukan pada 15% sampai 20% pasien dan bilateral pada 10% sampai 20% pasien (IGBLP et al., 2021; Suyatno, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh (Romlah et al., 2023) yang menjelaskan bahwa yang memiliki letak Fibroadenoma Mammae di bagian dextra sebanyak 41 orang (39,8%) lebih banyak dibandingkan bagian sinistra 25 orang (24,3%) maupun bilateral 37 orang (35,9%). Tidak ada

penjelasan yang pasti mengenai perbandingan banyaknya kasus Fibroadenoma Mammae baik di sinistra, dextra maupun dikedua payudara.

Adapun penelitian dari (Suyatno, 2015) menyebutkan bahwa distribusi paling sering ditemukannya tumor jinak Fibroadenoma Mammae pada salah satu bagian payudara yaitu pada bagian payudara kiri dibandingkan ditemukan pada kedua payudara. Penelitian sejalan dengan yang dilakukan oleh (Sanjaya, 2022) yang menyebutkan bahwa tumor jinak Fibroadenoma Mammae dapat tumbuh di seluruh bagian payudara, namun paling sering ditemukan pada sisi unilateral. Hal ini disebabkan karena massa payudara dapat mengenai bagian mana pun dari jaringan yang membentuk payudara, termasuk kulit, duktus, lobulus, dan jaringan ikat. Sehingga tumor akan teraba benjolan bulat dengan konsistensi padat.

Ukuran Tumor

Dari 40 total pasien pada penelitian ini didapatkan ukuran yang paling banyak adalah pada ukuran 3,5 cm yaitu sebanyak 12 pasien (30%) dan paling sedikit ditemukan pada ukuran 4,5 cm yaitu sebanyak 3 pasien (7,5%) (IGBLP et al., 2021; Zulkarnain & Harahap, 2023). Pada penelitian (Muharia, 2017) menyebutkan bahwa ukuran yang memiliki ukuran Fibroadenoma Mammae pada rentang 1,1-2 paling banyak terjadi yaitu sebanyak 29 orang (30,9%) kemudian, ukuran 2,1-3 cm sebanyak 27 orang (28,7%), ukuran 3,1-4 cm sebanyak 22 orang (23,4%) dan dengan jumlah sedikit pada ukuran >4 cm sebanyak 16 orang (17%). Hal ini terjadi karena tingkat kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini dan pengetahuan individu tentang pemeriksaan SADARI sudah cukup tinggi sehingga masyarakat sudah lebih waspada, oleh sebab itu kebanyakan masyarakat memeriksakan dirinya lebih awal saat lesi Fibroadenoma Mammae berukuran kecil (IGBLP et al., 2021; Zulkarnain & Harahap, 2023).

Sejalan dengan penelitian (Madjid et al., 2022) yaitu pertumbuhan Fibroadenoma Mammae sebagian besar terhenti saat telah mencapai diameter 2-3 cm. Ini juga didukung oleh buku *Essentials of Diagnostic Breast Pathology* yang menyebutkan bahwa untuk Fibroadenoma Mammae biasanya berukuran 2-3 cm. Fibroadenoma akan berkembang dari unit lobular duktus terminal karena adanya proliferasi tak terkendali dari komponen epitel dan stroma yang melibatkan bagian dari jaringan sekitarnya. Fibroadenoma dapat ditemukan sebagai nodul diskret, biasanya soliter, dapat digerakkan secara bebas dan biasanya berukuran 1- 10 cm. Tumor jinak ini menggambarkan suatu proses hiperplasia dan proliferasi pada suatu duktus terminal, Fibroadenoma Mammae berkembang dari unit lobular duktus terminal karena adanya proliferasi yang tidak terkendali dari komponen epitel dan stroma yang akan melibatkan bagian dari jaringan sekitarnya, sehingga akan menciptakan semacam pseudokapsul. Penyebab adanya proliferasi ini belum diketahui, diperkirakan karena sel stroma neoplastik mengeluarkan faktor pertumbuhan yang mempengaruhi sel epitel, sehingga terjadinya peningkatan aktivitas estrogen yang berperan dalam pembentukannya (IGBLP et al., 2021; Zulkarnain & Harahap, 2023).

Pada penelitian (Meivita, 2016) menyebutkan bahwa Fibroadenoma Mammae ini dapat membesar pada akhir siklus menstruasi dan selama kehamilan. Dimana, disebutkan dalam studi sitogenik mengungkapkan bahwa sel stroma merupakan sel monoklonal dan juga menunjukkan adanya elemen neoplastik pada tumor jinak ini, selama tidak terbentuknya jaringan fibroblast di sekitar jaringan payudara, dengan diameter sekitar 2-3 cm, namun ukurannya dapat bertambah sehingga membentuk nodul dan lobus.

Jumlah Tumor

Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa karakteristik pasien berdasarkan jumlah Fibroadenoma Mammae paling banyak berjumlah 1 tumor yaitu 31 pasien (77,5%) dan dengan jumlah tumor 2 yaitu 9 pasien (22,5%). Hal ini sejalan pada penelitian Marmah, et al menyebutkan bahwa lesi Fibroadenoma Mammae dapat dijumpai dengan jumlah 1 tumor yaitu

sebanyak 87 orang (83,7%) dan sisanya 17 orang (16,3%) dengan jumlah tumor >1. Fibroadenoma Mammae dapat dijumpai dengan jumlah 1 ataupun lebih namun paling banyak bermanifestasi sebagai masa soliter, diskret dan biasanya dalam bentuk tunggal (Chairani & Delyuzar, 2017; IGBLP et al., 2021). Hal ini diperkuat dengan adanya penelitian dari (Rupa & Kushvaha, 2021) yang menyebutkan bahwa didapatkan dengan jumlah 1 tumor jinak Fibroadenoma Mammae (20%) yang muncul pada wanita berusia 20-35 tahun pada payudara sebelah kiri. Epitel jinak terkait memiliki sel-sel mioepitel dan memiliki pola intrakanalikular atau perikanalikular. Pada penelitian (Sinaga, 2023) menyebutkan bahwa dilihat dari segi jumlah, Fibroadenoma ini dapat timbul secara single atau multiple. Hal ini kemungkinan terjadi karena tumor jinak payudara Fibroadenoma Mammae terjadi pertumbuhan pada jaringan abnormal di payudara dan bersifat tidak menyebar.

Lama Perawatan

Lama rawat pada penelitian ini diketahui bahwa masa rawat yang paling lama adalah 3 hari yaitu sebanyak 17 pasien (42,5%) dan paling sedikit ditemukan pada lama rawat inap 1 hari yaitu sebanyak 1 pasien (2,5%). Lama masa perawatan yang berbeda antara individu kemungkinan dikarenakan proses penyembuhan luka yang berbeda dari masing-masing individu, yang berkaitan juga dengan adanya berbagai faktor penyulit seperti adanya infeksi setelah operasi, aktifitas fisik secara berlebihan dan dari penyembuhan luka pada setiap individu (Chairani & Delyuzar, 2017; IGBLP et al., 2021).

Hal ini diperkuat dengan adanya penelitian (Jesica et al., 2022) didapatkan bahwa lama perawatan rata-rata untuk penderita Fibroadenoma Mammae rawat inap di RS Santa Elisabeth Medan menyebutkan bahwa lama perawatan tersebut yang paling singkat adalah masa 2 hari dan lama perawatan yang paling lama adalah 9 hari dengan adanya kemungkinan yang berkaitan dengan penatalaksanaan medis atau adanya pengobatan yang dilakukan secara operasi, setelah itu akan dinyatakan sembuh oleh dokter dan akan mendapatkan persetujuan untuk pulang oleh dokter. Namun, hal tersebut tetap disarankan kembali untuk kembali memeriksakan diri atau melakukan kontrol ulang terhadap tindakan pengobatan yang telah diberikan oleh rumah sakit paska perawatan.

Gambaran Histopatologi

Dari hasil penelian ini didapatkan hasil yang sama antara Simple Fibroadenoma Mammae yaitu sebanyak 20 pasien (50%) dan Complex Fibroadenoma Mammae yaitu sebanyak 20 pasien (50%) (IGBLP et al., 2021). Pada Complex Fibroadenoma Mammae dapat terjadi pada rentang usia 46-55 tahun. Complex Fibroadenoma Mammae cenderung terjadi pada pasien yang lebih tua usia rata-rata 29 tahun dengan usia tertua yaitu 47 tahun dibandingkan dengan Simple Fibroadenoma Mammae didapatkan dengan rata-rata usia 20 tahun dan usia tertua 26 tahun. Hal ini disebabkan karena benjolan dapat mudah membesar dan mengalami perubahan, seperti pertumbuhan sel-sel (hiperplasia) yang begitu cepat (IGBLP et al., 2021). Hasil yang didapatkan dari penelitian ini menyebutkan bahwa Complex Fibroadenoma Mammae sering terjadi pada usia rata-rata 29 tahun dan usia termuda pada usia termuda 20 tahun. Hal ini kemungkinan disebabkan karena faktor usia wanita produktif. Pada umumnya Fibroadenoma Mammae dipengaruhi oleh aktivitas hormon estrogen. Oleh karena itu faktor hormon estrogen mengalami hipersensitivitas terhadap lobul pada saat masa menarke, karena mengalami hipersensitivitas terhadap hormon estrogen secara terus menerus, sehingga tumor pada lesi yang awalnya berukuran kecil menjadi bertambah secara signifikan (IGBLP et al., 2021).

Complex Fibroadenoma Mammae memiliki salah satu atau lebih dari ciri-ciri berikut yaitu : didapatkan kista >3 mm, adenosis sklerosis, klasifikasi epitel dan metaplasia apokrin papiler. Terdapat dalam 3-4% hasil dari biopsi eksisi. Complex Fibroadenoma Mammae meningkatkan 2 sampai 3 kali faktor risiko sehingga dapat terjadi karsinoma payudara. Dapat terjadi karena

adanya riwayat tumor jinak sebelumnya yang berhubungan dengan adanya proses proliferasi sel yang berlebihan tanpa adanya pengendalian kematian sel yang terprogram oleh proses apoptosis dapat mengakibatkan terjadinya keganasan. Namun, akan terjadi invasive carcinoma apabila terdapat sel-sel atipik seperti ADH dan ALH atau Carcinoma in situ maka risiko untuk terjadinya invasive carcinoma lebih tinggi (IGBLP et al., 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien Fibroadenoma Mammae di RSUD 45 Kabupaten Kuningan untuk periode Februari 2021 hingga Juli 2023, diperoleh kesimpulan sebagai berikut: Usia paling umum untuk pasien dengan Fibroadenoma Mammae adalah 23 tahun, dengan rata-rata usia bervariasi setiap tahunnya, yaitu 21 tahun pada tahun 2021, 27 tahun pada tahun 2022, dan 29 tahun pada tahun 2023. Sebagian besar pasien yang terdeteksi adalah mereka yang berstatus belum menikah, dengan tumor yang ditemukan pada sisi unilateral, berukuran 3,5 cm, serta jumlah tumor yang terdeteksi adalah satu. Selain itu, lama perawatan pasien rata-rata adalah selama 3 hari. Selain itu, analisis histopatologi menunjukkan bahwa gambaran histopatologi untuk Simple Fibroadenoma Mammae dan Complex Fibroadenoma Mammae tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dan memberikan dukungan dalam penelitian ini. Terima kasih kepada RSUD 45 Kabupaten Kuningan atas akses dan kerjasamanya dalam menyediakan data serta fasilitas yang diperlukan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada tim pembimbing dan rekan-rekan yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan dorongan selama proses penelitian ini. Tanpa bantuan dan dukungan dari semua pihak tersebut, penelitian ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik klinis di masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adaming, S. F. S., & Lutfiyati, A. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Fibroadenoma Mammae (FAM) dan Perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS). *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 101–110.
- Alini, A., & Widya, L. (2018). Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kejadian Fibroadenoma Mammae (Fam) Pada Pasien Wanita Yang Berkunjung Di Poliklinik Spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis. *Jurnal Ners*, 2(1). <https://doi.org/10.31004/jn.v2i1.183>
- Artini, B., Widari, N. P., & Safira, R. A. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Fibroadenoma Mammae (FAM) Terhadap Perilaku Sadari Pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), Article 2. <https://doi.org/10.47560/keb.v10i2.288>
- Ayu, A. S. (2014). *Faktor Risiko Fibroadenoma Pada Wanita Muda Di Kota Padang* [PhD Thesis, Universitas Andalas]. <http://scholar.unand.ac.id/7097/>
- Chairani, R., & Delyuzar, D. (2017). Perbandingan Antara Neoplasma Jinak Dan Ganas Pada Payudara Berdasarkan Pemeriksaan Fisik Diagnostik Dan Biopsi Aspirasi Jarum Halus. *JURNAL IBNU SINA BIOMEDIKA*, 1(2), Article 2. <https://doi.org/10.30596/isb.v1i2.1655>
- Fitri, A. E., Khambri, D., & Afriwardi. (2022). Risk Factor Analysis Of Fibroadenoma Mammae In Adolescent Girls In 2021. *Science Midwifery*, 10(2), Article 2.

- Floreska, A., Puspitaningrum, D., & Mulyanti, L. (2014). Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Fibroadenoma Mammae Di Ma Sabilul Muttaqin Trimulyo Demak. *PROSIDING SEMINAR NASIONAL & INTERNASIONAL*, Article. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1242>
- Gatsu, P. D. A., Cahyani, A. A. E., D, I. D. G. C., & Novitasari, N. (2023). Hubungan Faktor Risiko Usia Dengan Angka Kejadian Kanker Payudara Dan Tumor Jinak Payudara Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019-2022: The Correlation Between Age Risk Factors And Incidence Rates Breast Cancer And Benign Breast Tumors In Hospitals Wangaya City Of Denpasar In 2019-2022. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.33084/bjmlt.v6i1.6085>
- Gogy, Y. N. (2020). *Profil Penderita Dengan Tumor Payudara Yang Dibiopsi Di Rumah Sakit Siloam MRCCC Semanggi Pada Tahun 2017-2018* [PhD Thesis, Universitas Kristen Indonesia]. <http://repository.uki.ac.id/id/eprint/4488>
- Gultom, F. L., Widyadhari, G., & Gogy, Y. N. (2021). Profil Penderita Dengan Tumor Payudara Yang Dibiopsi Di Rumah Sakit Siloam MRCCC Semanggi Pada Tahun 2017-2018. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, 9(2), 1342–1346.
- IGBLP, M., IGASM, D., & IWJ, S. (2021). Karakteristik klinikopatologi pasien fibroadenoma mammae di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2017-2018. *J Med Udayana [Internet]*, 10(4), 75–79.
- Jaksa, S., Fachri, M., Andriyani, A., Lusida, N., Ahmad, G., & Labib, M. (2024). Risk factors for fibroadenoma mammae (FAM) among adult women at the South Tangerang General Hospital in Indonesia. *Trends in Immunotherapy*, 8(1), Article 1. <https://doi.org/10.24294/ti.v8.i1.6410>
- Jesica, F., Hayu, R., Meysetri, F. R., & Amir, A. N. (2022). Hubungan Riwayat Keluarga Dan Konsumsi Junk Food Dengan Kejadian Fibroadenoma Mamae (FAM) Di RSUD Dr. Hanafiah Sm Batusangkar. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 13(1), 134–140. <https://doi.org/10.30633/jkms.v13i1.1384>
- Kartika, N., & Wardani, R. (2022). Self Breast Check Up as an Effort to Improve Disease Early Detection Behavior Mammae Fibroadenoma (FAM) in Adolescent Women in SMKN 2 Kediri. *Journal for Quality in Public Health*, 6(1), 229–235. <https://doi.org/10.30994/jqph.v6i1.391>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lee, M., & Soltanian, H. T. (2015). Breast fibroadenomas in adolescents: Current perspectives. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 6, 159–163. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S55833>
- Madjid, O. A., Surya, R., Tantry, H. P., & Ocviyanti, D. (2022). Kontrasepsi Hormonal Berbasis Progestin pada Perempuan dengan Riwayat Tumor Jinak Payudara. *eJournal Kedokteran Indonesia*, 162–167. <https://doi.org/10.23886/ejki.10.96.162-7>
- Meivita, W. (2016). *Karakteristik Penderita Fibroadenoma Mammae (FAM) di Laboratorium Patologi Anatomi FK Unand Periode Januari 2015 – Desember 2015* [Diploma, Universitas Andalas]. <http://scholar.unand.ac.id/3775/>
- Muharia, B. hernawan rahmat. (2017). *Angka Kejadian Fibroadenoma Mammae Di Rumah Sakit Hermina Ciruas Serang Banten Periode September 2015-September 2016* [Diploma, Universitas YARSI]. <https://doi.org/10/DAFTAR%20PUSTAKA.pdf>
- Nasyari, M., Husnah, H., & Fajriah, F. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Tumor Payudara Di Rsud Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 29–39.
- Nurmandi, A. (2022). *Manajemen Perkotaan*. Bumi Aksara.

- Nurprilinda, M., Gultom, F. L., & Sanjaya, S. J. (2023). Profile of Fibroadenoma Mammae Patients at MRCCC Siloam Semanggi Hospital 2019-2020. *Asian Journal of Medicine and Health*, 21(7), 90–100.
- Putri, K. D., Hardini, N., Dewi, S. Y., & Supartono, B. (2022). The Relationship Of Age And Obesity With The Histopathological Profile Of Mammae Fibroadenoma Patients In Pasar Minggu Hospital 2018-2019. *Seminar Nasional Riset Kedokteran*, 3(1), Article 1. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/sensorik/article/view/2065>
- Rofiq, S. R. (2018). *Perbedaan Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Haji Surabaya* [Diploma, Universitas Muhammadiyah Surabaya]. <https://repository.um-surabaya.ac.id/3326/>
- Rohmawati, Y. F. (2022). *Post Traumatic Growth Pada Penyintas Tumor Payudara Fam (Fibroadenoma Mammae) Usia Dewasa Awal* [Undergraduate, IAIN Kediri]. https://doi.org/10/933403918_DaftarPustaka.pdf
- Romlah, S. N., Yani, P. A. V., Pratiwi, R. D., Nasution, E. A. P., & Aliyah, H. H. (2023). Pendidikan Kesehatan Tentang Fibroadenoma Mammae Terhadap Pengetahuan Fibroadenoma Dan Sikap Sadari Pada Remaja Putri. *MAP (Midwifery and Public Health) Journal*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.52031/map.v3i1.334>
- Rupa, R., & Kushvaha, S. (2021). Vacuum-Assisted Excision, Scarless Solution for Fibroadenoma Breast—A Single-Center Experience. *Indian Journal of Radiology and Imaging*, 31, 844–849. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1735651>
- Salati, S. A. (2021). Breast fibroadenomas: A review in the light of current literature. *Polish Journal of Surgery*, 93(1), 40–48.
- Sanjaya, S. J. (2022). *Profil Penderita Fibroadenoma Mammae di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi Tahun 2019-2020* [S1, Universitas Kristen Indonesia]. <https://doi.org/10/BABI.pdf>
- Sinaga, L. V. (2023). *Akurasi Pemeriksaan Sitologi Imprin dibanding Histopatologi Potong Beku pada Jaringan Nodul Sentinel Kelenjar Getah Bening dari pasien Karsinoma Payudara di RS Murni Teguh Medan Tahun 2018-2020*. <https://repository.uhn.ac.id/handle/123456789/8344>
- Suyatno, S. (2015). Peran Pembedahan Pada Tumor Jinak Payudara. *Majalah Kedokteran Andalas*, 38, 12–27.
- Utami, N. (2022). Gambaran Penderita Tumor Payudara Berdasarkan Usia Biologis. *Jurnal Medika Hutama*, 3(02 Januari), Article 02 Januari.
- Xu, L., Luo, S., Mao, Q., Gao, Y., Luo, L., Qu, W., & Cao, Y. (2024). Breast carcinoma arising in a fibroadenoma: A case series of 16 patients and review of the literature. *Oncology Letters*, 27(1), 1–7. <https://doi.org/10.3892/ol.2023.14172>
- Zulkarnain, S. P. N., & Harahap, R. S. (2023). Gambaran Klinis Pasien Fibroadenoma Mammae Terkait Obesitas. *JURNAL ILMIAH MAKSITEK*, 8(1), Article 1.