



KARAKTERISTIK DAN GAMBARAN KLINIS PASIEN FIBROADENOMA MAMMAE DI RS CIREMAI

Intan Fazzahra Kusuma¹, Nurbaiti², Iskandar Sarumpaet³, Arif Wibowo⁴, Aris
Sunaryo⁵, Iwan Hermawan⁶

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, Indonesia, ^{2,3,4,5,6} Dosen Fakultas
Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, Indonesia

jurnal@fkunswagati.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: *Fibroadenoma* merupakan neoplasma pada payudara yang berasal dari jaringan fibroepithelial di *terminal duct lobular unit (TDLU)*. *Fibroadenoma* merupakan salah satu neoplasma jinak pada payudara. *Fibroadenoma mammae* sendiri juga merupakan penyakit yang insidensinya sangat tinggi di usia remaja dan menurun di usia *postmenopause*, selain itu diperkirakan sekitar 10% dari populasi wanita di dunia mengidap *fibroadenoma* sekali dalam hidupnya. **Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui karakteristik dan gambaran klinis pasien *fibroadenoma mammae*. **Metode:** Penelitian observasional ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Sampel adalah pasien penderita *fibroadenoma mammae* di RS Ciremai dalam masa pengobatan dari 1 Januari tahun 2022 – 31 Desember 2022 pada usia pasien 12 tahun – 35 tahun dengan hasil akhir dari kriteria inklusi dan eksklusi didapat sebanyak 170 pasien. **Hasil:** Berdasarkan Uji Deskriptif didapatkan hasil Pasien *fibroadenoma mammae* paling banyak pada usia 25 tahun sebanyak 16 orang (9,4 %), Pasien *fibroadenoma mammae* paling banyak tercatat tidak ada riwayat keluarga dengan persentase (61,2%), Pasien *fibroadenoma mammae* berdasarkan keluhan utama paling banyak terdapat keluhan benjolan payudara dengan persentase (60,6%), Pasien *fibroadenoma mammae* berdasarkan lokasi tumor paling banyak adalah lateral atas 71 orang (41,8%), Pasien *fibroadenoma mammae* berdasarkan ukuran tumor paling banyak sebesar 1,8 cm sebanyak 18 orang (10,6%), Pasien *fibroadenoma mammae* berdasarkan jumlah tumor paling banyak adalah soliter dengan persentase (75,3%), Pasien *fibroadenoma mammae* paling banyak dengan hasil pemeriksaan USG dengan hasil terbanyak yaitu bentuk bulat (60,6%), batas tegas (100,0%), serta hipoekoik (55,9%), Pasien *fibroadenoma mammae* paling banyak dilakukan penatalaksanaan operatif dengan persentase (74,7%). **Simpulan:** Terdapat hasil persentase tertinggi yaitu pada pasien *fibroadenoma mammae* berdasarkan jumlah tumor paling banyak adalah soliter dengan persentase (79,3%).

Kata Kunci: *fibroadenoma mammae*, Usia, riwayat keluarga, Lokasi Tumor, Pemeriksaan USG.

ABSTRACT

Introduction: *Fibroadenoma* is a neoplasm in the breast that originates from fibroepithelial tissue in the *terminal duct lobular unit (TDLU)*. *Fibroadenoma* is a benign neoplasm in the breast. *Fibroadenoma mammae* is also a disease whose incidence is very high in adolescence and decreases in postmenopausal age. In addition, it is estimated that around 10% of the world's female population suffers from *fibroadenoma* once in their life. **Aim:** The purpose of this study was to determine the characteristics and clinical features of breast *fibroadenoma* patients. **Methods:** This observational study used a descriptive research design. The sample was patients with *fibroadenoma mammae* at Ciremai Hospital during the treatment period from 1 January 2022 – 31 December 2022 at the age of the patient 12 years – 35 years with the final results of the inclusion and exclusion criteria obtained as many as 242 patients. **Results:** Based on the descriptive test, the results showed that most *fibroadenoma mammae* patients 25 years old as many as 16 people (9,4%), most *fibroadenoma mammae* patients had no family history with a percentage (61,2%), *fibroadenoma mammae* patients based on the main complaint, there were most complaints of breast lumps with a percentage (60,6%), *Fibroadenoma mammae* patients based on tumor location, the most were lateral to 71 people (41,8%), Most *fibroadenoma mammae* patients based on tumor size at most 1,8 cm as many as 18 people (10,6%). Most *fibroadenoma mammae* patients based on the number of tumors were solitary with a percentage (75,3%), Most *fibroadenoma mammae* patients with ultrasound examination results with the most results, namely round shape (60,6%) , firm boundaries (100,0%), and hypoechoic (55,9%). Most *fibroadenoma mammae* patients underwent operative management with a percentage (74,7%). **Conclusion:** There is the highest percentage of results, namely in patients with *fibroadenoma mammae* based on the number of tumors that are mostly solitary with a percentage (79.3%).

Keywords: *fibroadenoma mammae*, Age, family history, Tumor Location, Ultrasound Examination.

LATAR BELAKANG

Fibroadenoma merupakan neoplasma pada payudara yang berasal dari jaringan fibroepithelial di *terminal duct lobular unit (TDLU)*. Fibroadenoma merupakan salah satu neoplasma jinak pada payudara. Fibroadenoma merupakan neoplasma yang paling sering ditemukan pada pasien dengan karakteristik individu wanita berusia kurang dari 35 tahun dengan rata-rata pasien mengalaminya di usia 25 tahun dengan kelompok usia paling sering 16-30 tahun. Fibroadenoma mammae sendiri juga merupakan penyakit yang insidensinya sangat tinggi di usia remaja dan menurun di usia *postmenopause*, selain itu diperkirakan sekitar 10% dari populasi wanita di dunia mengidap fibroadenoma sekali dalam hidupnya.

Penyebab pasti timbulnya fibroadenoma masih diteliti sampai saat ini, diduga fibroadenoma berhubungan dengan siklus hormon pada wanita, pada saat peningkatan hormon estrogen seperti selama kehamilan atau menjelang menstruasi dapat memicu pertumbuhan fibroadenoma dan menyebabkan fibroadenoma membesar. Sementara itu secara genetik, penelitian saat ini menunjukkan bahwa mutasi pada gen *MED12* ditemukan pada 65% kasus fibroadenoma.

Manifestasi klinis yang mungkin timbul dari individu dengan fibroadenoma adalah adanya massa yang teraba dengan palpasi tanpa disertai dengan nyeri tekan, padat dan tegas, soliter dan mobil. Pendekatan klinis pada kasus fibroadenoma harus dilakukan evaluasi lengkap mencakup beberapa poin penting seperti usia, riwayat keluarga, adanya riwayat keluhan di payudara sebelumnya, gejala saat ini dan adakah gejala tambahan yang

menyertai, setelah itu dilakukan pemeriksaan fisik untuk menilai ukuran, mobilitas, dan konsistensi dari massa yang dicurigai fibroadenoma. Kemudian dapat dilakukan pemeriksaan USG untuk menilai tumor fibroadenoma mammae. Gambaran USG yang paling sering ditemukan adalah massa berbentuk bulat atau oval berbatas tegas hipoeoik.

Gold standard untuk menegaskan fibroadenoma adalah dilakukan biopsi untuk melihat gambaran histopatologi jaringan fibroadenoma, salah satunya *core needle biopsy* sebagai pilihan pertama. Prognosis kasus fibroadenoma sendiri cukup baik karena massa fibroadenoma akan menciut dan menghilang seiring dengan usia yang bertambah, namun apabila massa tersebut bertumbuh dengan cepat dan memiliki ukuran cukup besar dapat dilakukan penatalaksanaan operatif berupa eksisi.

Merujuk uraian diatas peneliti berkeinginan untuk mendeskripsikan karakteristik dan gambaran klinis pasien fibroadenoma mammae berdasarkan usia pasien, riwayat keluarga, keluhan utama, lokasi, ukuran, jumlah tumor, hasil pemeriksaan USG dan penatalaksanaan yang dilakukan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional deskriptif dengan menggunakan metode total sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penderita fibroadenoma mammae di RS Ciremai dalam periode 1 Januari 2022 – 31 Desember 2022 yang berjumlah 300 pasien dan hanya 170 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian yang digunakan adalah data sekunder dari rekam medis.

Analisis univariat yaitu untuk mendeskripsikan karakteristik masing – masing variable yang diteliti. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini mendeskripsikan karakteristik dan gambaran klinis pasien fibroadenoma mammae di RS Ciremai Periode 1 Januari 2022 - 31 Desember 2022 dengan menggunakan data dari bagian rekam medis RS Ciremai ditinjau dari aspek Usia, Riwayat Keluarga, Keluhan Utama, Lokasi Tumor, Ukuran Tumor, Jumlah Tumor, Hasil pemeriksaan USG, dan Penatalaksanaan.

Terdapat 300 pasien namun hanya 170 pasien yang memenuhi kriteria inklusi.

Karakteristik pasien fibroadenoma mammae dibagi berdasarkan usia pasien dan riwayat keluarga pasien.

1. Usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia Pasien FAM

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
12 tahun	3	1,8
13 tahun	3	1,8
14 tahun	2	1,2
15 tahun	3	1,8
16 tahun	8	4,7
17 tahun	4	2,4
18 tahun	6	3,5
19 tahun	13	7,6
20 tahun	12	7,1
21 tahun	14	8,2
22 tahun	9	5,3
23 tahun	10	5,9
24 tahun	11	6,5

25 tahun	16	9,4
26 tahun	7	4,1
27 tahun	7	4,1
28 tahun	7	4,1
29 tahun	8	4,7
30 tahun	6	3,5
31 tahun	5	2,9
32 tahun	6	3,5
33 tahun	3	1,8
34 tahun	5	2,9
35 tahun	2	1,2
Total	170	100.00

Dari Tabel 4.1 didapat bahwa usia dalam penelitian ini terdiri dari usia 12-35 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien fibroadenoma mammae paling banyak di usia 25 tahun sebanyak 16 orang (9,4 %).

2. Riwayat Keluarga

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Riwayat Keluarga Pasien FAM

Riwayat Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ada	66	38,8
Tidak	104	61,2
Total	170	100.0

Dari Tabel 4.2 didapat bahwa berdasarkan riwayat keluarga dalam penelitian ini digolongkan menjadi ada riwayat keluarga dan tidak ada riwayat keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien fibroadenoma dengan riwayat keluarga ada sebanyak 66 orang (38,8%) dan pasien dengan tidak ada riwayat keluarga sebanyak 104 orang (61,2%).

Gambaran Klinis Pasien Fibroadenoma Mammae

Gambaran klinis pasien fibroadenoma mammae dibagi berdasarkan keluhan utama, lokasi, ukuran, jumlah, hasil pemeriksaan USG, dan tatalaksana.

3. Keluhan Utama

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Keluhan Utama pasien FAM

Keluhan Utama	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Nyeri Payudara	67	39,4
Benjolan Payudara	103	60,6
Total	170	100,0

Dari Tabel 4.3 didapat bahwa keluhan utama dalam penelitian ini adalah nyeri payudara dan benjolan payudara. Dari hasil penelitian keluhan utama yang paling banyak adalah pasien dengan benjolan payudara 103 orang (60,6%) dan pasien dengan nyeri payudara adalah 67 orang (39,4%).

4. Lokasi Tumor

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Lokasi Tumor Pasien FAM

Lokasi Tumor	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Lateral Atas	71	41,8
Lateral Bawah	35	20,6
Medial Atas	37	21,8
Medial Bawah	27	15,9
Total	170	100.0

Berdasarkan dari Tabel 4.4 didapat bahwa lokasi tumor dalam penelitian ini terdiri dari lateral atas, lateral bawah, medial atas, dan medial bawah. Data lokasi tumor yang paling banyak adalah lateral atas 71 orang (41,8%), lateral bawah 35 orang (20,6%), medial atas 37 orang (21,8%), dan medial bawah 27 orang (15,9%).

5. Ukuran Tumor

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi berdasarkan Ukuran Tumor pasien FAM

Ukuran Tumor	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1,2 cm	5	2,9
1,3 cm	10	5,9
1,4 cm	6	3,5
1,5 cm	10	5,9
1,6 cm	15	8,8
1,7 cm	17	10,0
1,8 cm	18	10,6
1,9 cm	16	9,4
2 cm	8	4,7
2,1 cm	5	2,9
2,2 cm	5	2,9
2,3 cm	2	1,2
2,4 cm	5	2,9
2,5 cm	11	6,5
2,6 cm	7	4,1
2,7 cm	11	6,5
2,8 cm	4	2,4
3 cm	6	3,5
3,2 cm	2	1,2
3,4 cm	2	1,2
3,5 cm	2	1,2
4 cm	3	1,8
Total	170	100.00

Berdasarkan dari Tabel 4.5 didapat bahwa ukuran tumor pasien fibroadenoma mammae paling banyak dengan ukuran 1,8 cm sebanyak 18 orang (10,6%).

6. Jumlah Tumor

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi berdasarkan Jumlah Tumor pasien FAM

Jumlah Tumor	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Soliter	128	75,3
Multipel	42	24,7
Total	170	100,0

Berdasarkan dari Tabel 4.6 didapat bahwa jumlah tumor pasien fibroadenoma mammae dalam penelitian ini terdiri dari soliter 128 orang (75,3%) dan multipel sebanyak 42 orang (24,7%).

7. Pemeriksaan USG

a. Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi berdasarkan hasil pemeriksaan USG (Bentuk)

Bentuk	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Oval	67	39,4
Bulat	103	60,6
Total	170	100,0

Berdasarkan dari Tabel 4.7 didapat bahwa dari hasil pemeriksaan USG dilihat dari bentuk fibroadenoma mammae adalah bentuk oval dan bulat. Dari hasil penelitian didapatkan hasil bentuk oval terdapat sebanyak 67 orang (39,4%) dan bentuk bulat sebanyak 103 orang (60,6%).

b. Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi berdasarkan hasil pemeriksaan USG (Batas)

Batas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tegas	170	100,0
Tidak Tegas	0	0
Total	170	100,0

Berdasarkan dari Tabel 4.8 didapat bahwa dari hasil pemeriksaan USG dilihat dari Batas Hasil USG pasien fibroadenoma mammae adalah batas tegas dan batas tidak tegas. Dari hasil penelitian didapatkan hasil batas tegas terdapat 170 orang (100,0%) dan tidak ditemukan batas tidak tegas.

c. Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi berdasarkan hasil pemeriksaan USG (Hipoekoik)

Hipoekoik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hipoekoik	95	55,9
Tidak hipoekoik	75	44,1
Total	170	100,0

Berdasarkan dari Tabel 4.9 didapat bahwa dari hasil pemeriksaan USG dilihat dari Hipoekoik Hasil USG pasien fibroadenoma mammae adalah hipoekoik dan tidak hipoekoik. Dari hasil penelitian didapatkan hasil hipoekoik terdapat sebanyak 95 orang (55,9%) dan tidak hipoekoik sebanyak 75 orang (44,1%).

8. Penatalaksanaan

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi berdasarkan penatalaksanaan

Tatalaksana	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Non operatif	43	25,3
Operatif	127	74,7
Total	170	100,0

Berdasarkan dari Tabel 4.10 didapat bahwa penatalaksanaan dalam penelitian ini terdiri dari non operatif dan operatif. Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa pasien yang non operatif sebanyak

43 orang (25,3%) dan penatalaksanaan operatif sebanyak 127 orang (74,7%).

PEMBAHASAN

Distribusi Karakteristik Pasien Fibroadenoma Mammæ

Penelitian karakteristik pasien fibroadenoma mammæ di RS Ciremai Periode 1 Januari 2022 sampai dengan 31 Desember 2022 yaitu dilihat dari usia dan riwayat keluarga.

1) Usia

Sebagian besar kasus fibroadenoma mammæ berada pada dekade kedua dan ketiga usia 16-30 tahun, yang mungkin disebabkan oleh hormonal, masa laktasi, dan menopause. Usia 12-15 tahun merupakan usia yang jarang ditemukannya lesi. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa hipersensitivitas terhadap estrogen pada lobul dianggap menjadi penyebab terbentuknya lesi ini yang terjadi pada masa *menarche*.

Pada tabel 4.1 didapatkan hasil 242 pasien fibroadenoma mammæ di RS Ciremai Periode 1 Januari 2022 sampai dengan 31 Desember 2022 terbanyak adalah usia 25 tahun sebanyak 16 orang (9,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan kejadian FAM paling tinggi terjadi pada kelompok usia 16-30 tahun.

2) Riwayat Keluarga

Pada tabel 4.2 didapatkan hasil 242 pasien fibroadenoma mammæ di RS Ciremai Periode 1 Januari 2022 sampai dengan 31 Desember 2022 terbanyak adalah tidak adanya riwayat

keluarga yaitu sebanyak 66 orang (38,8%) sedangkan yang paling sedikit pada kelompok adanya riwayat keluarga yaitu sebanyak 104 orang (61,2%).

Faktor riwayat keluarga yang pernah menderita tumor payudara merupakan salah satu faktor penyebab timbulnya kejadian fibroadenoma mammæ bagi anggota keluarganya. Jika seorang wanita telah menderita tumor payudara pada satu sisi payudaranya, maka resiko terkena tumor payudara lagi pada sisi yang lain atau terjadi kekambuhan pada lokasi yang terkena sebelumnya adalah tinggi. Sedangkan pasien fibroadenoma mammæ yang tidak mempunyai riwayat keluarga dapat disebabkan karena adanya riwayat menggunakan alat kontrasepsi hormonal, pola hidup yang sering mengkonsumsi makanan cepat saji dan rentang usia yang beresiko terkena tumor payudara. Dapat diketahui bahwa yang menyebabkan fibroadenoma mammæ bukan karena riwayat keluarga saja, tapi disebabkan oleh banyak faktor. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan sebelumnya dengan judul “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Resiko Kanker Payudara Wanita” yang tidak ada riwayat keluarga menderita Fibroadenoma mammæ.

Distribusi Gambaran klinis Pasien Fibroadenoma Mammæ

Penelitian gambaran klinis pasien fibroadenoma mammæ di RS Ciremai Periode 1 Januari 2022 sampai dengan 31 Desember 2022 yaitu berupa keluhan

utama, lokasi tumor, ukuran tumor, jumlah tumor, pemeriksaan USG dan tatalaksana.

3) Keluhan Utama

Pada tabel 4.3 didapatkan hasil 242 pasien fibroadenoma mammae di RS Ciremai Periode 1 Januari 2022 sampai dengan 31 Desember 2022 berdasarkan keluhan utama yang paling banyak adalah pada benjolan payudara yaitu sebanyak 103 orang (60,6), sedangkan yang paling sedikit pada nyeri payudara adalah 67 orang (39,4%). Timbulnya benjolan pada payudara merupakan indikasi adanya jenis tumor/kanker payudara. Namun untuk memastikannya perlu dilakukan pemeriksaan patologi anatomi. Kebanyakan benjolan jinak pada payudara berasal dari perubahan normal pada perkembangan payudara, siklus hormonal, dan perubahan reproduksi.

4) Lokasi Tumor

Pada tabel 4.4 didapatkan hasil 242 pasien fibroadenoma mammae di RS Ciremai Periode 1 Januari 2022 sampai dengan 31 Desember 2022 berdasarkan lokasi tumor yang paling banyak adalah lateral atas 71 orang (41,8%), lateral bawah 35 orang (20,6%), medial atas 37 orang (21,8%), dan medial bawah 27 orang (15,9%).

Fibroadenoma mammae terjadi akibat dari proliferasi abnormal jaringan periduktus ke dalam lobulus, struktur lobulus ini terletak secara menyebar di payudara sehingga lesi fibroadenoma mammae dapat ditemukan di berbagai kuadran pada payudara tetapi mayoritas terjadi pada kuadran lateral atas karena sebagian besar jaringan payudara terdapat pada

kuadran ini. Selain itu juga menurut teori, untuk lokasi tersering tumor payudara terletak pada kuadran lateral atas dengan perjalanannya ke arah kelenjar limfe pada ketiak sehingga sering berlanjut sebagai suatu keganasan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang *A Systematic Study on Fibroadenoma of the Breast* yang menemukan kejadian fibroadenoma mammae dengan lokasi terbanyak pada kuadran lateral atas sebanyak 92 orang (43,8%). Demikian pula penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang *Cancer of the Breast* bahwa FAM dapat ditemukan dimanapun di payudara dan 50% dari FAM ditemukan dikuadran lateral superior.

5) Ukuran Tumor

Pada tabel 4.5 didapatkan hasil 242 pasien fibroadenoma mammae di RS Ciremai Periode 1 Januari 2022 sampai dengan 31 Desember 2022 berdasarkan ukuran tumor paling banyak ditemukan adalah ukuran 1,8 cm sebanyak 18 orang (10,6%).

Ukuran FAM sebenarnya bervariasi mulai dari 1 cm hingga 10 cm atau bahkan lebih. Pada awalnya fibroadenoma mammae biasanya berukuran diameter 1-2 cm, jika fibroadenoma mammae berukuran lebih dari 5 cm, kondisi tersebut disebut dengan *Giant Fibroadenoma*. Fibroadenoma mammae merupakan jaringan yang sensitif terhadap hormon, maka ukuran fibroadenoma mammae dapat dipengaruhi oleh adanya perubahan hormon pada siklus reproduksi wanita dimana biasanya

ukurannya akan membesar ketika terjadi peningkatan hormon seperti saat kehamilan dan menjelang menstruasi, serta akan menurun seiring bertambahnya usia dan terjadi menopause.

Pada penelitian sebelumnya tentang Karakteristik Penderita Fibroadenoma Mammarum (FAM) Rawat Inap di RS Santa Elisabeth Medan yang menemukan bahwa ukuran FAM kurang dari 5 cm lebih banyak ditemukan (82,7%) dibandingkan dengan ukuran FAM lebih dari 5 cm.

6) Jumlah Tumor

Pada tabel 4.6 didapatkan hasil 242 pasien fibroadenoma mammarum di RS Ciremai Periode 1 Januari 2022 sampai dengan 31 Desember 2022 berdasarkan jumlah tumor yang paling banyak adalah soliter sebanyak 128 orang (75,3%) dan multipel sebanyak 42 orang (24,7%).

Fibroadenoma mammarum dapat dijumpai dengan jumlah satu ataupun lebih, kebanyakan pasien fibroadenoma mammarum multipel memiliki dua sampai empat fibroadenoma dalam satu payudara yang muncul pada awal ditemukan atau baru muncul setelah beberapa tahun. Namun berdasarkan beberapa penelitian fibroadenoma mammarum lebih banyak bermanifestasi sebagai masa soliter, diskret, dan biasanya dalam bentuk tunggal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa dapat dilihat penderita fibroadenoma mammarum dengan jumlah fibroadenoma paling banyak adalah soliter (55,3%) dibandingkan dengan penderita

fibroadenoma mammarum dengan jumlah lebih dari satu fibroadenoma mammarum atau multipel (44,7%).

7) Pemeriksaan USG

Pada tabel 4.7 didapatkan hasil 242 pasien fibroadenoma mammarum di RS Ciremai Periode 1 Januari 2022 sampai dengan 31 Desember 2022 berdasarkan hasil pemeriksaan USG yang paling banyak adalah bentuk bulat sebanyak 103 (60,6%), dan bentuk oval sebanyak 67 orang (39,4%). Pada tabel 4.8 berdasarkan batas paling banyak adalah batas tegas sebanyak 170 orang (100,0%) dan tidak ditemukan batas yang tidak tegas. Dan pada tabel 4.9 berdasarkan hipoechoik atau tidak hipoechoik, paling banyak adalah hipoechoik sebanyak 95 orang (55,9%) dan tidak hipoechoik sebanyak 75 orang (44,1%).

Berdasarkan bentuk tumor tidak terdapat makna klinis dari bentuk oval maupun bulat, perbedaan bentuk bisa disebabkan oleh kontur payudara dan juga lokasi tumor tersebut. Lalu berdasarkan histologi fibroadenoma dibagi menjadi Intrakanalikular dan perikanalikular. Intrakanalikular merupakan fibroadenoma pada payudara yang mengalami proliferasi sangat banyak sehingga kelenjar berbentuk panjang – panjang (tidak teratur). Sedangkan perikanalikular berupa kelenjar berbentuk bulat atau oval yang dilapisi epitel selapis atau beberapa lapis. Hal ini dikarenakan tumor jinak tumbuh mendesak jaringan yang sehat dan kemudian membentuk kapsul yang membatasi lesi dengan jaringan sekitarnya. Karena tumor jinak memiliki kapsul, pada saat

dilakukan pemeriksaan palpasi lesi didapatkan berbatas tegas dan mudah untuk digerakkan. Sedangkan jika tumor ganas akan tumbuh bercabang ke dalam jaringan sehat di sekitarnya sehingga pada saat dipalpasi didapatkan batas tidak tegas. Fibroadenoma mammae merupakan suatu tumor jinak, karena inilah pada penelitian ini ditemukan semua dari lesi fibroadenoma mammae berbatas tegas.

8) Penatalaksanaan

Pada tabel 4.10 didapatkan hasil 242 pasien fibroadenoma mammae di RS Ciremai Periode 1 Januari 2022 sampai dengan 31 Desember 2022 berdasarkan tatalaksana paling banyak adalah penatalaksanaan operatif sebanyak 127 orang (74,7%) dan non operatif sebanyak 43 orang (25,3%).

Menurut penelitian sebelumnya jika pada pemeriksaan *Fine Needle Aspiration* didapatkan gambaran fibroadenoma dan penderita berusia dibawah 30 tahun maka terapi yang diberikan dapat berupa observasi maupun eksisi jika ada kekhawatiran. Jika usia pasien diatas 30 tahun maka tindakan yang dilakukan adalah eksisi untuk menyingkirkan keganasan. Eksisi bedah fibroadenoma yang lebih kecil juga dapat dilakukan ketika massa tidak bergerak, keras, membesar, lunak, melekat pada kulit di atasnya atau kompleks areolar puting, terkait dengan limfadenopati aksila atau supraklavikula, atau pasien mengalami kecemasan berlebihan karena massa.

Penelitian ini didapatkan hampir semua pasien ditatalaksana secara operatif, dikarenakan dalam perjalanan penyakitnya ukuran fibroadenoma mammae dapat terus berkembang. Sehingga tatalaksana yang menjadi pilihan adalah eksisi / secara operatif dengan harapan tidak terjadinya kekambuhan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang mendapatkan bahwa sekitar 98,1% penderita FAM ditatalaksana secara operatif. Hal serupa ditemukan pada penelitian tentang *A Systematic Study on Fibroadenoma of the Breast* yang mendapatkan bahwa 78,1% dilakukan eksisi pada lesi FAM.

SIMPULAN

Setelah melakukan penelitian menggunakan data sekunder medis pasien rawat jalan dan juga rawat inap di Rumah Sakit Ciremai didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Pasien fibroadenoma mammae paling banyak pada usia 25 tahun sebanyak 16 orang (9,4%).
2. Pasien fibroadenoma mammae paling banyak tercatat tidak ada riwayat keluarga sebanyak 104 orang (61,2%).
3. Pasien fibroadenoma mammae berdasarkan keluhan utama paling banyak terdapat keluhan benjolan payudara 103 orang (60,6%).
4. Pasien fibroadenoma mammae berdasarkan lokasi tumor paling banyak adalah lateral atas 71 orang (41,8%).

5. Pasien fibroadenoma mammae berdasarkan ukuran tumor paling banyak adalah 1,8 cm sebanyak 18 orang (10,6%).
6. Pasien fibroadenoma mammae berdasarkan jumlah tumor paling banyak adalah soliter 128 orang (75,3%).
7. Pasien fibroadenoma mammae paling banyak dengan hasil pemeriksaan USG dengan hasil terbanyak yaitu bentuk bulat 103 orang (60,6%), batas tegas 170 orang (100,0%) , serta hipoeoik 95 orang (55,9%).
8. Pasien fibroadenoma mammae paling banyak dilakukan penatalaksanaan operatif sebanyak 127 orang (74,7%).

SARAN

Saran untuk Instansi Pendidikan

Bagi institusi Pendidikan terkait, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan atau materi pembelajaran baik kalangan mahasiswa pendidikan sarjana maupun profesi agar mengerti tentang karakteristik dan gambaran klinis pasien fibroadenoma mammae.

Saran Untuk Tempat Penelitian

1. Rekam medik Rumah Sakit Ciremai diharapkan agar dapat lebih meningkatkan kelengkapan dari data rekam medik pasien seperti meminimalisir hilangnya data dan menyertakan gambaran.
2. Data rekam medik pasien untuk data rawat jalan dan rawat inap sebaiknya dijadikan dalam 1 file, sehingga dapat menjadi bahan

rujukan dalam tatalaksana penderita fibroadenoma mammae.

Bagi Penelitian Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya sebaiknya dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai informasi dasar dan dapat mengembangkannya agar hasil dari penelitian berikutnya lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hoda SA, Koerner FC, Brogi E, Rosen PP. Rosen's Breast Pathology. 5th edition. USA: Lippincott Williams & Willkins. 2021
2. Krings G, Bean GR, Chen YY. Fibroepithelial lesions; The WHO spectrum. Semin Diagn Pathol. 2017;34(5):438-452. doi:10.1053/j.semdp.2017.05.0063. diagnostic
3. Cerrato F, Labow BI. Diagnosis and management of fibroadenomas in the adolescent breast. Semin Plast Surg. 2013;27(1):23-25. doi:10.1055/s-0033-1343992
4. Peng, Yuan1; Xie, Fei1; Zhao, Yi2; Wang, Shu1. Clinical practice guideline for breast fibroadenoma: Chinese Society of Breast Surgery (CSBrS) practice guideline 2021. Chinese Medical Journal 134(9):p 1014-1016, May 5, 2021. | DOI: 10.1097/CM9.0000000000001462
5. Moinfar F. Essentials of Diagnostic Breast Pathology. A Practical Approach. USA: Springer. 2017
6. Oktaria M. Gambaran Klinis Dan Karakteristik Penderita Fibroadenoma Mammae (Fam) Yang Dirawat Inap Di Rsud Palembang Bari Periode 1 Januari 2012 Sampai Dengan 31

- Desember 2013. Palembang: Universitas Muhammadiyah Palembang. 2015
7. Sanjaya S J. Profil Penderita Fibroadenoma Mammar di Rumah Sakit MRCC Siloam Semanggi Tahun 2019-2022. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia. 2022
8. Li J, Humphreys K, Ho PJ, et al. Family History, Reproductive, and Lifestyle Risk Factors for Fibroadenoma and Breast Cancer. *JNCI Cancer Spectr.* 2018;2(3):pky051. Published 2018 Dec 10. doi:10.1093/jncics/pky051
9. Widya L, A. Faktor Faktor yang Menyebabkan Kejadian Fibroadenoma Mammar Pada Pasien Wanita yang Berkunjung di Poliklinik Spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan. Riau*: 2018
10. Namazi A, Adibi A, Haghighi M, Hashemi M. An Evaluation of Ultrasound Features of Breast Fibroadenoma. *Adv Biomed Res.* 2017 Nov 30;6:153. doi: 10.4103/2277-9175.219418. PMID: 29285483; PMCID: PMC5735562
11. Tortora GJ, Derrickson B. Principles of Anatomy & Physiology. 15th edition. USA: John Wiley & Son. 2017
12. Sherwood L. Human Physiology: From Cells to Sistem. 9th edition. USA: CENGAGE learning. 2016
13. Mescher AL. Junqueira's Basic Histology Text and Atlas. 15th edition. USA: McGraw Hill Education. 2018
14. ACOG. Practice Bulletin No. 164 Diagnosis and management of benign breast disorders. *Obstetrics & Gynecology.* 2016; 127(6): p.e141-e156. doi: 10.1097/aog.0000000000001482
15. Piscuoglio S, Murray M, Fusco N, Marchiò C, Loo FL, Martelotto LG, et al. MED12 somatic mutations in fibroadenomas and phyllodes tumours of the breast. *Histopathology.* 2015 Nov;67(5):719-29. doi: 10.1111/his.12712. Epub 2015 May 24. PMID: 25855048; PMCID: PMC4996373
16. Branchini G, Schneider L, Cericatto R, Capp E, Brum IS. Progesterone receptors A and B and estrogen receptor alpha expression in normal breast tissue and fibroadenomas. *Endocrine.* 2009;35(3):459-466. doi:10.1007/s12020-009-9176-0
17. Rao R, Ludwig K, Bailey L, et al. Select Choices in Benign Breast Disease: An Initiative of the American Society of Breast Surgeons for the American Board of Internal Medicine Choosing Wisely® Campaign. *Ann Surg Oncol.* 2018; 25(10): p.2795-2800. doi: 10.1245/s10434-018-6584-5.
18. Matz D, Kerivan L, Reintgen M, et al. 2012. Breast Preservation in Women with Giant Juvenile Fibroadenoma, Breast Cancer. 20 (10) :1-4
19. Vijaykumar A, Ajitha Shivaswamy, Srinivasan, 2012. A Sytematic study on Fibroadenoma of the Breast. *Eur J Surg Sci.* 3 (3) :80-85
20. Morris J.P, Wood W.C.2000. Cancer of the Breast. Oxford Textbook of Surgery .Second edition. Oxford University Press, (<https://doi.org/10.1046/j.1365-2168.2001.01883-4.x>).
21. Sihombing M dan Aprildah Nur Sapardin. Faktor Risiko Tumor Payudara pada Perempuan Umur 25-65 Tahun di Lima Kelurahan Kecamatan

- Bogor Tengah. Jurnal Kesehatan Reproduksi. 2014; 5 (3): 3740.
22. Desen, Wan. 2013. Buku Ajar Onkologi Klinis Edisi 2. Terjemahan Oleh :Japaries, W. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
23. Kuijper A, E.C.M. Mommers, E. Van der Wall, and P.J. Van Diest. 2001.Histopathology of Fibroadenoma of the Breast Am J Clin Pathol. 115: 736-42
24. Sidauruk, H.A. 2013. Karaktestik Penderita Fibroadenoma Mammae (FAM) Rawat Inap di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2007-2011. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
25. Stead, L.G., S.M. Stead, and M.S. Kauf&nan. 2003. First Aid for The Surgery Clerkship. The McGraw-Hill Cmnpanies, Inc. USA
-