



GAMBARAN KEJADIAN OPERASI FAM BERDASARKAN UMUR DI RSUD LAKIPADADA TAHUN 2016-2017

Yahya Handayani Mangapi¹, Astiani Kombong²
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tana Toraja

Yahyhandayani76@gmail.com

Abstrak (Indonesia)

Neoplasma atau tumor adalah pertumbuhan sel-sel baru yang tidak terkontrol dari berlebihan akibat faktor pengendali pertumbuhan sel normal yang tidak responsive.

Penelitian ini melihat bagaimana gambaran kejadian operasi FAM berdasarkan umur di RSUD Lakipadada tahun 2016-2017. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian operasi FAM berdasarkan umur di RSUD Lakipadada tahun 2016-2017. Besarnya sampel adalah 68 pasien dengan teknik *Total Sampling*.

Hasil penelitian ini menunjukkan tahun 2016 jumlah pasien 28 orang (41,18%) dan meningkat pada tahun 2017 menjadi 40 pasien (58,82%). Umur 15-25 tahun merupakan kejadian yang paling tinggi yaitu 33 orang (48,52%) dan umur yang paling rendah adalah berumur >45 tahun sebanyak 7 orang (10,30%).

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah bahwa kejadian penyakit FAM terus meningkat dari tahun 2016 -2017 terutama pada umur 15 -25.

Kata Kunci : Umur, Fibriadenoma Mammarum (FAM)

Abstract (English)

Neoplasm or tumor is the uncontrolled growth of new cells due to unresponsive normal cell growth control factors.

This study looks at the description of the incidence of FAM surgery based on age at the Lakipadada Hospital in 2016-2017. This study aims to describe the incidence of FAM surgery based on age at the Lakipadada Hospital in 2016-2017. The sample size is 68 patients with the Total Sampling technique.

The results of this study show that in 2016 the number of patients was 28 people (41.18%) and increased in 2017 to 40 patients (58.82%). Age 15-25 years is the highest incidence of 33 people (48.52%) and the lowest age is aged >45 years as many as 7 people (10.30%).

The conclusion in this study is that the incidence of FAM disease continues to increase from 2016-2017, especially at the age of 15 -25.

Keywords: Age, Fibriadenoma Mammarum (FAM)

PENDAHULUAN

Neoplasma atau tumor adalah pertumbuhan sel-sel baru yang tidak terkontrol yang berlebihan akibat faktor pengendali pertumbuhan sel normal yang tidak responsive (Kumar, Vinay, 2010)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tumor ganas merupakan jenis tumor yang sering ditemui di kalangan wanita sedunia, meliputi 16% dari semua jenis tumor yang di derita oleh kaum wanita dan sebanyak 508.000 wanita dilaporkan mengalami kematian akibatnya pada tahun 2013 (*world health organization, 2014*).

Indonesia data tentang FAM masih belum lengkap namun di perkirakan tiap tahunnya mengalami peningkatan. Data dari Jakarta *Breast Center*, klinis di Jakarta yang mengkhususkan untuk penanganan keluhan pada payudara menunjukkan bahwa dari 2,495 pasien yang datang pada tahun 2001 sampai 2002, ternyata 79 % menderita TJP dan hanya 14% yang menderita tumor. Proporsi kemati (Diananda, 2009) akibat tumor pada masyarakat dengan usia kurang dari 70 tahun tumor terdapat sebanyak 27 %, tumor menempati urutan ke -7 penyebab kematian terbesar di Indonesia setelah Stroke dan TBC. Angka kejadian lebih tinggi pada perempuan dimana dari seribu penduduk terserang tumor payudara sedangkan laki-laki yang hanya 2,9 per 100 penduduk (Kemenkes , 2013). Hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2013 melaporkan prevalensi penyakit tumor berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia sebesar 4,3%. Hasil penelitian terdapat prevalensi yang cukup tinggi pada penderita FAM usia di bawah 35 tahun yaitu sebanyak 72,8% di Rawat Inap RS Santa Elisabet Medan (Siaduruk dkk, 2013)

Berdasarkan data Sulawesi Selatan tentang tumor payudara merupakan penyakit dengan persentase kasus baru yang selalu di kontrol berdasarkan umur terdapat 1,7% dengan jumlah absolut 14.119. (Kementrian kesehatan RI, 2013)

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari rekam medik di RSUD lakipadada pada tanggal 14 Mei 2018 diperoleh data tahun 2016-2017 sebanyak 68 Orang yang menjalani operasi Fam Payudara dalam kurun waktu 2 Tahun terakhir

Pada penelitian di Yaman ditemukan 635 kasus tumor payudara, sebanyak 493 (77,6%) merupakan tumor jinak dan 142 (22,4%) merupakan tumor ganas (Bafakeer SS, 2010).

Berdasarkan data Globocan, *international agency for research of cancer* (IARC, 2012), mengatakan bahwa tumor payudara menempati urutan pertama pada perempuan dimana insidensi 38 per 100.000 perempuan sedang di Indonesia mengalami tumor payudara di perkirakan 1,380.000 perempuan di diagnosa tumor payudara dengan umur kurang dari 40 tahun beresiko tumor payudara. Penelitian di Negara Timur dari 10.50 spesimen tumor payudara yang di teliti 722 kasus yang merupakan tumor jinak ini terjadi pada usia 40-49 tahun pada wanita menurut (Bafakeer SS, 2010). Penelitian di Arab Saudi, kasus kelainan pada payudara sebanyak 1005 biopsi payudara yang dilakukan, 603 kasus (60%) adalah tumor jinak payudara. Lesi biopsi paling banyak merupakan FAM (44,3%) pada usia rata-rata 23,5 tahun (Albasri AM, 2014).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Zebua JL, 2010) di RSUP Haji Malik tahun 2009 di dapatkan pasien yang mengalami tumor jinak payudara 30,5 % dari semua pasien tumor payudara dan tumor ganas payudara sebesar 69,5%.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Kejadian Operasi FAM Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Umum Daerah Lakipadada Tahun 2016-2017.

METODE PENELITIAN

Dalam Penelitian ini menggunakan Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian *Deskriptif* yaitu untuk mengetahui Gambaran Kejadian Operasi FAM Berdasarkan Umur di RSUD Lakipadada Tahun 2016-2017. Sampel dalam penelitian ini adalah semua data pasien kejadian operasi FAM yang dicatat di rekam medik .

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Distribusi Berdasarkan Umur Pasien Operasi FAM

Tabel 5.1
Distribusi frekuensi berdasarkan Umur Pasien operasi FAM pada tahun 2016-2017 RSUD Lakipadada

Umur Pasien	Tahun 2016	%	Tahun 2017	%	Total	%
15-25	12	42,85%	21	52,5%	33	48,52%
26-35	8	28,58%	9	22,5%	17	25%
36-45	5	17,86%	6	15%	11	16,18%
>45	3	10,71%	4	10%	7	10,30%
Total	28	100%	40	100%	68	100%

Sumber: Data Sekunder yang diperoleh.(2018)

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan bahwa mayoritas berada pada umur 15-25 tahun sebanyak 33 orang (48,52%) dan paling sedikit pada umur >45 tahun sebanyak 7 orang (10,30%).

Dari hasil distribusi frekuensi 5.2 berdasarkan umur dengan pasien operasi FAM pada tahun 2016 sebanyak 12 orang (42,85%) dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebanyak 21 orang (52,5%) di mana kejadian operasi FAM yang terjadi pada umur 15-25 tahun merupakan angka dengan kejadian paling tinggi pada tahun 2016 - 2017 yaitu sebanyak 33 orang (48,52%). Hal ini terjadi dikarenakan umur dapat mempengaruhi FAM. Di Amerika Serikat *Fibroadenoma Mammae*, (FAM) merupakan tumor jinak payudara yang paling sering terjadi pada wanita usia kurang dari 25 tahun,

pada populasi berat, FAM ditemukan pada 7-13% pasien yang menjalani pemeriksaan payudara, sedangkan di Shanghai kurang lebih 1 dari 350 wanita di diagnosa menderita FAM sebelum usia 60 tahun.

Fibroadenoma paling banyak dialami wanita lebih mudah dan biasanya muncul pada usia 20 dan 30 tahun (Andrew, Gilly, 2010). *Giant fibroadenoma* terjadi pada remaja sekitar usia 16 tahun atau perimenopause sekitar usia 50 tahun, karakter pertumbuhan cepat dan dalam ukuran besar dan harus segera dilakukan insisi untuk pengangkatan tumor (Tjandrabumi, 2014). Bentuk *giant fibroadenoma* berukuran sangat besar mencapai 10.15 cm, untuk wanita Indonesia sebagai patokan lebih dari atau sama dengan 6 cm. (Marwoto Wirasmi Nasar, 2010).

Kejadian tumor pada masyarakat dengan usia di bawah 70 tahun sebanyak 27 %, tumor menempati urutan ke -7 penyebab kematian terbesar di Indonesia setelah stroke dan TBC. Angka kejadian lebih tinggi pada perempuan dimana dari seribu penduduk terserang tumor payudara sedangkan laki-laki yang hanya 2,9 per 100 penduduk (Kemenkes, 2013). Hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2013 melaporkan prevalensi penyakit tumor berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia sebesar 4,3%. Hasil penelitian terdapat prevalensi yang cukup tinggi pada penderita FAM usia di bawah 35 tahun yaitu sebanyak 40 orang di Rawat Inap RS Santa Elisabet Medan. (Siaduruk dkk, 2013). Berdasarkan hasil penelitian Sulawesi selatan tentang tumor payudara merupakan penyakit dengan persentase kasus baru yang selalu di kontrol berdasarkan umur terdapat 1,7% dengan jumlah absolut 14.119. (Kementrian kesehatan RI, 2013).

Fibroadenoma mammae biasanya terjadi pada wanita usia mudah, yaitu pada usia sekitar remaja atau sekitar 20 tahun. Berdasarkan laporan dari NSW Breast Cancer Institute, *Fibroadenoma* umumnya terjadi pada wanita dengan usia 21 -25 tahun, kurangnya 5% terjadi pada usia di atas 50 tahun, sedangkan prevalensinya lebih dari 9 % populasi wanita terkena *fibroadenoma*. Sedangkan laporan dari Breast Services Alliance, *fibroadenoma* terjadi pada wanita dengan umur antara 15-25 tahun, dan lebih dari satu dari enam (15%) wanita mengalami *fibroadenoma mammae* dalam hidupnya. Namun, kejadian *fibroadenoma* dapat terjadi pula pada

wanita dengan usia yang lebih tua bahkan setelah menopause, tentunya dengan jumlah kejadian yang lebih kecil di bandingkan pada usia muda.

Kejadian operasi *fibroadenoma* lebih banyak terjadi pada umur 15- 25 tahun penelitian saat ini belum dapat mengungkap secara pasti apa penyebab sesungguhnya dari *fibroadenoma mammae*, namun diketahui bahwa pengaruh hormonal sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dari *fibroadenoma mammae* , hal ini diketahui karena ukuran *fibroadenoma* dapat berubah pada siklus menstruasi atau pada saat kehamilan, Perlu di ingat bahwa tumor ini adalah tumor jinak, dan *fibroadenoma* ini sangat jarang atau bahkan sama sekali tidak dapat menjadi kanker atau tumor ganas.

Kejadian operasi *Fibroadenoma mammae* lebih sering terjadi pada remaja mudah dikarenakan pada masa ini remaja mudah mengalami stres atau depresi, melakukan diet ketat untuk menurunkan berat badan serta adanya hormone estrogen yang meningkat aktif. Faktor predisposisi dari *fibroadenoma mammae* diantaranya stres, diet, jenis kelamin, dan faktor usia (Jati *et al*, 2012).

Selama masa perkembangan tubuh, payudara juga mengalami pertumbuhan, yang biasanya akan mencapai perkembangan maksimal ketika mencapai usia 16 -18 tahun. Dalam masa perkembangan tubuh yang terjadi beberapa perubahan pada payudara yang berhubungan dengan system metabolisme tubuh. Proses tubuh kembang payudara antara lain dipengaruhi aktivitas hormone, khususnya hormone estrogen (Putri, 2009).

- b. Berdasarkan Kejadian Operasi FAM di RSUD Lakipadada pada tahun 2016-2017.

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian operasi FAM pada tahun 2016-2017 RSUD Lakipadada

Tahun	Frekuensi	%
2016	29	42,6 %
2017	39	57,4 %
Total	68	100 %

Sumber: Data Sekunder yang diperoleh. 2018)

Berdasarkan tabel 5.2 ditemukan bahwa kejadian pada pasien dengan operasi FAM pada tahun 2016 sebanyak 28 orang (41,17%) sedangkan

tahun 2017 kejadian pada pasien dengan operasi FAM sebanyak 40 orang (58,82%).

Dari hasil distribusi frekuensi berdasarkan tabel 5.2 mengenai kejadian operasi FAM di RSUD Lakipadada pada tahun 2016-2017. Pada tahun 2016 jumlah pasien yang dioperasi FAM sebanyak 28 orang (42,6%). Dan meningkat pada tahun 2017 menjadi 40 orang (57,4%) dengan demikian frekuensi operasi FAM terus meningkat karena, terdapat faktor endogen yaitu epigenetik dan heredofamilial, hormonal, status imun, *nullipara aging stress* berat. Faktor endogen seperti heredofamilial berkaitan erat dengan mutasi gen *breast cancer 1* (BRCA 1) pada kromosom 17q21.3 dan BRCA 2 pada kromosom 13q12-13 serta mutasi *germ-line* dalam TP – 53. Gen ini berperan sebagai DNA *repair* dan gen *supresor* tetapi inaktif atau terdapat defek. Sedangkan faktor eksogen seperti faktor konsumtif berupa defisiensi protein, vitamin A, antioksidan, dan diet tinggi lemak. Selain itu terapi sulih hormone, trauma, perokok, dan obesitas memiliki faktor resiko mengalami *fibroadenoma mamma* (Soetrisno, 2010).

Penyebab dari FAM masih belum jelas atau multifaktor. Ada yang bersifat endogen (*epigenetic genetic heredofamilial*), fungsi hormonal, status imun, nullipara, aging, stress psikis berat dan bersifat eksogen seperti faktor konsumtif (defisiensi, protein, vitamin A dan derivatnya, antioksidan, diet tinggi lemak) intake berlebihan /obesitas, alkoholik, perokok, pengguna terapi sulih hormone, trauma/pasca bedah lokal (Marwoto, 2010). Menurut *World Health Organization* (WHO) tumor ganas merupakan jenis tumor yang sering ditemui di kalangan wanita sedunia, meliputi 16% dari semua jenis tumor yang di derita oleh kaum wanita dan sebanyak 508.000 wanita dilaporkan mengalami kematian akibatnya pada tahun 2013 (*world health organization, 2014*).

Di Indonesia data tentang FAM masih belum lengkap namun di perkirakan tiap tahunnya mengalami peningkatan. Data dari Jakarta *Breast Center*, klinis di Jakarta yang mengkhususkan untuk penanganan keluhan pada payudara menunjukkan bahwa dari 2,495 pasien yang datang pada tahun 2001 sampai 2002, ternyata 79 % menderita TJP dan hanya 14% yang menderita tumor. Proporsi kematian (Diananda , 2009) akibat tumor pada masyarakat dengan usia kurang dari 70 tahun tumor terdapat sebanyak 27

%, tumor menempati urutan ke -7 penyebab kematian terbesar di Indonesia setelah stroke dan TBC. Hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2013 melaporkan prevalensi penyakit tumor berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia sebesar 4,3%.

Pada penelitian di Yaman ditemukan 635 kasus tumor payudara, dimana sebanyak 493 (77,6%) merupakan tumor jinak dan 142 (22,4%) merupakan tumor ganas (Bafakeer SS, 2010). Pada penelitian di RSUP Haji Malik tahun 2009 di dapatkan pasien yang mengalami tumor jinak payudara 30,5 % dari semua pasien tumor payudara dan tumor ganas payudara sebesar 69,5% (Zebua JL, 2010).

Meningkatnya operasi FAM pada usia 15 -25 tahun kerena adanya dorongan dari keluarga, dukungan dari teman-teman, dorongan dari dalam dirinya dia meyakinkan dirinyanya jika tidak dilakukan pembedahan tumornya akan semakin membesar, adanya pengalaman operasi sebelumnya, pengetahuanya tentang operasi FAM luas, mengetahui pendidikan tentang FAM, status ekominya baik sehingga mendorong untuk melakukan operasi tumpah memikirkan biaya untuk melakukan operasi, adanya informasi dari teman-temanyang pernah di operasi FAM sebelumnya dan mengetahui resiko jika tidak dilakukan operasi apa lagi umurnya masih mudah (15-25).

KESIMPULAN

1. Dari data yang diperoleh di rekam medis RSUD Lakipadada jumlah pasien yang dioperasi FAM pada tahun 2016 sebanyak 28 orang pasien dan meningkat pada tahun 2017 menjadi 40 orang pasien.
2. Kejadian Operasi FAM Berdasarkan Umur yang tercatat di rekam medis RSUD Lakipadada sejak 2016-2017 dimana umur 15-25 tahun merupakan angka kejadian yang lebih tinggi yaitu sebanyak 33 orang pasien (48,52%). Dan yang paling rendah adalah umur >45 tahun merupakan angka kejadian paling rendah yaitu sebanyak 7 orang pasien (10,30%).

DAFTAR PUSTAKA

- Albasri Am. (2014). *Profile Of Benign Breast Diseases In Western Sandi Arabia* . American Cancer Society . (2013-2014). *Breast Cancer Facts Dan Figures* . American.
- Andrew, Gilly. (2010). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita* . Jakrata: Egc.
- Anyikam, A. (2009). *Benign Breast Lesion In Eastern Nigeria*.
- Apreliasari H. (2009). *Risiko Riwayat Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Terhadap Kejadian Kanker Payudara*. Jakarta.
- Bafakeer Ss. (2010). *Breast Disease In Southem Yemen*. Saudi Med.
- Bafaker, S S. (2010). *Breast Disease In Southern Yemen*. Hanramaunt University.
- Depkes Ri . (2009). *Profil Kesehatan Indonesi* . Jakarta.
- Diananda. (2009). *Kanker Payudara*. Yogyakarta.
- Drake Rl. (2010). *Anatomiy For Student Spain*.
- Filingham Dkk. (2009). *Bagian Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara* . Sumatra Utara .
- Haryono, Samuel J. (2012). *Kanker Payudara Familial: Penelusuran Gena Predisposisi Terwari Dan Perhitungan Resiko* . Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Helvia Septirani. (2013). *Gambaran Kejadian Tumor Payudara*. Serang.
- Iarc. (2012). *Faktor Resiko Tumor Payudara Berdasarkan Umur*. Bogor.
- John Hopkins Medicine. (2014). *Breast Cancer Dan Breast Pathology*.
- Kemenkes . (2013). *Persepsi Wanita Beresiko Tumor Payudara*. Surabaya.
- Kementrian Kesehatan Ri. (2013). *Data Penduduk Sasaran*. Sulawesi Selatan.
- Kresnawan T . (2013). *Mengatur Makanan Untuk Pencegahan Dan Terapi Kanker Payudara* . Jakarta.
- Kumar Vinay. (2010). *Robbins Dan Cotran Dasar Patologis Penyakit*. Jakarta: Egc.
- Marwoto Wirasmi Nasar. (2010). *Buku Ajar Patologi Ii*. Jakarta.
- Mishra Sp. (2013). *Phylloides Tumor Of Breast*.
- Nasir, A Dkk. (2011). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Nelson Rexonne. (2010). *Alcohol May Increase Risk For Breast Cancer Recurrence*.
- Nugroho Taufan. (2011). *Asi Dan Kanker Payudara*. Yogyakarta.
- Pamungkas, Zaviera. (2011). *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Yogyakarta.
- Polip. (2013). *Research Nursing*. Philadelphia.
- Price ,Sylvia A. (2013). *Patifisiologi Konsep Klinis Proses -Proses Penyakit*. Jakarta: Egc.
- Radosavjevic Z. (2010). *Juvenile Giant Fibroadenoma Mammae-Case Report*.
- Reksoprodjo S. (2010). *Kumpulan Kuliah Ilmu Bedah*. Tangerang.
- Rianti E Dkk. (2012). *Faktor -Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kanker Payudara Wanita*.
- Sahu Sk. (2012). *Breast Intraduktal Papilloma* .
- Salemis Ns. (2011). *Tubular Adenoma Of The Breast*.
- Sarwono. (2010). *Ilmu Kandungan*. Jakarta.
- Siaduruk Dkk. (2013). *Karakteristik Penderita Fibroadenoma Mammae(Fam)*. Sumatera Utara.
- Sjamsuhudajat R. (2010). *Ilmu Buku Ajar Bedah*. Jakarta.
- Snell Rs . (2012). *Anatomiklinis Berdasarkan Sistem*. Jakarta.
- Susilo. (2014). *Research Kualitatif Dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Jakarta.

- Tjandrabumi . (2014). *Deteksi Dini Dan Pengobatan Kanker Payudara*.
- Tontora Gj. (2009). *Principles Of Anatomy And Physiology*. America.
- Wahyuni As. (2009). *Hubungan Jenis Histologi Dengan Ketahanan Hidup 5 Tahun Penderita Kanker Payudar*.
- World Health Organization. (2014). *Breast Cancer Prevention And Control*.
- Zebua Jl. (2010). *Gambaran Hitopatologo Tumor Payudar Di Instalasi Patologi Anatomi* . Medan.