

GAMBARAN KLINIKOPATOLOGI KARSINOMA PAYUDARA PADA WANITA USIA MUDA DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2019-2021

Dhitia Meimonita¹ , Shinta Ayu Intan² , Etriyel Myh³

^{1,2,3}Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

E-mail: dhitiameimonita28@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received :04-02-2025

Revised : 19-02-2025

Accepted :24-02-2025

Keywords:

Breast Carcinoma,

Women, Young

Age, Histopathological

Type, Grade, Location, Size

Kata Kunci: Karsinoma payudara, usia muda, jenis histopatologi, derajat, lokasi, ukuran

DOI:10.62335

ABSTRACT

Breast cancer is a disease that is often found in women characterized by the growth of abnormal cells in the breast. Age factor in breast cancer in young women is known to have a poor prognosis. The purpose of this study was to determine the clinicalpathological description of breast carcinoma in young women at Dr. RSUP. M. Djamil Padang year 2019-2021. This is a descriptive research with a total sampling technique using secondary data in the form of medical records. The sample of this study was young female breast carcinoma patients in 2019-2021. The results showed that the age range for breast carcinoma in young women was 41-45 years (44.3%), most of the histopathological types were invasive ductal carcinoma (62.5%), with the majority of histopathological grade II (60.2%), tumor location was mostly in the upper lateral quadrant (60.2%), with the most tumor size T2 (52.3%). The conclusion of this study is that most cases of breast carcinoma in young women at Dr. M. Djamil Padang Year 2019-2021 are at a high degree so that early detection is needed in cases of breast carcinoma in women at this young age.

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan penyakit yang sering ditemukan pada wanita ditandai dengan adanya pertumbuhan sel-sel abnormal pada payudara. Faktor usia pada kanker payudara wanita usia muda diketahui memiliki prognosis buruk. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran klinikopatologi karsinoma payudara pada wanita usia muda di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019-2021. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan teknik total sampling menggunakan data sekunder berupa rekam medis. Sampel penelitian ini adalah pasien karsinoma payudara wanita usia muda

tahun 2019-2021. Hasil penelitian menunjukkan kelompok usia terjadi karsinoma payudara pada wanita usia muda adalah 41-45 tahun (44,3%), sebagian besar jenis histopatologi adalah karsinoma duktal invasif (62,5%), dengan mayoritas derajat histopatologi derajat II (60,2%), lokasi tumor paling banyak di bagian kuadran lateral atas (60,2%), dengan ukuran tumor terbanyak > 2 cm (52,3%). Kesimpulan penelitian ini adalah sebagian besar kasus Karsinoma Payudara pada Wanita Usia Muda di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019- 2021 berada pada derajat II sehingga diperlukan deteksi dini pada kasus kanker payudara pada wanita usia muda ini.

PENDAHULUAN

Karsinoma Payudara adalah penyakit yang sering ditemukan pada wanita ditandai dengan adanya pertumbuhan sel-sel abnormal pada payudara. Karsinoma payudara disebut juga kanker payudara merupakan keganasan yang paling umum terjadi pada wanita di negara- negara berkembang terutama di Asia mengungguli kanker leher rahim.¹ Kanker Payudara di Indonesia terjadi dengan insiden tertinggi nomor dua setelah kanker leher rahim dan dalam waktu dekat diprediksi bahwa kanker payudara tersebut akan menjadi insiden tertinggi pada wanita di Indonesia.² Tidak hanya pada wanita saja terjadi kanker payudara, bahkan pada pria berkemungkinan untuk terkena kanker payudara. Berdasarkan Komite Nasional Penanganan Kanker tahun 2015 angka kasus kanker payudara di Amerika adalah sekitar 27/100.000 wanita, sedangkan di Indonesia adalah 12/100.000. Ditemukan lebih dari 80% kasus kanker payudara dengan stadium lanjut, yang mana pada kasus ini sulit dilakukan pengobatan.

Berdasarkan data GLOBOCAN IARC WHO jumlah kasus kanker pada tahun 2018 adalah 348.809, dan terjadinya kematian akibat kanker berjumlah 207.210 kasus. Kasus kanker payudara di Indonesia pada tahun 2013 berjumlah 61.682, sedangkan pada tahun 2018 merupakan jumlah kasus kanker payudara terbanyak berjumlah 58.256 kasus.^{4,5} Provinsi Yogyakarta merupakan provinsi tertinggi pertama dengan prevalensi kanker payudara (2,4%) disusul Kalimantan Timur (1,0%) dan Provinsi Sumatera Barat adalah provinsi dengan prevalensi kanker payudara tertinggi ketiga di Indonesia (0,9%).⁶ Berdasarkan data Rekam Medis RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2013 terdapat 160 kasus kanker payudara, pada tahun 2014 mengalami penurunan yaitu 139 kasus dan mengalami peningkatan kembali pada tahun 2015 sebanyak 174 kasus.

Insiden kanker payudara pada remaja dan wanita muda terjadi peningkatan secara global dikarenakan peningkatan populasi dunia dan kontribusi faktor risiko seperti faktor internal terkait paritas di usia muda, riwayat kanker payudara pada keluarga, Breast Cancer Susceptibility Gene 1 (BRCA 1) atau Breast Cancer Susceptibility Gene 2 (BRCA 2) yang mengalami mutasi gen dan adanya mutase p53. Tidak hanya itu, faktor lingkungan juga berkontribusi seperti pada penyakit Hodgkin yang menjalani terapi radiasi, adanya paparan hormonal, gaya hidup sehari-hari (konsumsi alkohol, pola makan, merokok dan jarang berolahraga).⁸ Meningkatnya kasus kanker payudara di negara berkembang kemungkinan dipengaruhi oleh gaya hidup dan pola reproduksi wanita yang berubah.

Pada tahun 2017, ditemukan sekitar 11.160 kasus baru kanker payudara invasif dan

di Amerika Serikat ditemukan 990 kasus kematian akibat kanker payudara pada wanita usia < 40 tahun.⁹ Kanker payudara pada wanita usia muda dan usia tua sama-sama memiliki faktor risiko utama yaitu mutasi genetik BRCA 1 dan BRCA 2. Namun kanker payudara pada wanita usia muda mempunyai ciri-ciri identik yang tidak ditemukan pada wanita usia tua yaitu karakteristik biologis yang agresif. Hal ini dapat menimbulkan prognosis yang lebih buruk dari pada prognosis kanker payudara wanita premenopause yang lebih tua dan postmenopause.

Beberapa studi klinis membuktikan bahwa pasien kanker payudara pada wanita usia muda memiliki prognosis buruk dibandingkan pasien kanker payudara pada usia tua meskipun sudah dilakukan terapi secara optimal.¹¹ Prognosis kanker payudara dipengaruhi oleh ukuran tumor, jenis histopatologi, metastasis dan derajat diferensiasi. Derajat diferensiasi terdiri atas derajat diferensiasi baik, sedang dan buruk. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi penilaian derajat diferensiasi yaitu formasi tubulus, nukleus dan mitosis.³ Untuk menentukan jenis, diagnosis, ukuran kanker dan derajat histologi kanker payudara dapat dilakukan pemeriksaan histopatologi jaringan yang mana hasil pemeriksaan tersebut mempengaruhi prognosis pada pasien kanker payudara dan dapat menggambarkan tatalaksana yang akan dilakukan.

Ada beberapa faktor yang dapat menentukan prognosis, salah satunya adalah tipe histopatologi tumor. Tipe duktal 85% mempunyai prognosis buruk sedangkan tipe histopatologi medulari dan musinosum yang mempunyai prognosis yang lebih baik. Tidak hanya itu, tanda-tanda infiltrasi ke pembuluh limfe juga dapat menentukan prognosis buruk.¹² Pada rentang umur 15-39 tahun merupakan puncak insiden terjadinya kanker payudara wanita usia muda. Pertambahan usia relatif meningkatkan risiko terkena kanker payudara. Menurut Depkes RI tahun 2009 kelompok usia dewasa muda 26-45 tahun.¹³ Hingga saat ini belum ada ketentuan untuk menentukan kanker pada wanita usia muda dan usia sangat muda, dengan beberapa penelitian menggunakan usia 30, 35, 40, dan 45 tahun sebagai batas usia dalam penelitian.

Kanker payudara pada wanita usia muda cenderung mengalami penyakit yang lebih agresif dibandingkan dengan wanita usia tua serta memiliki kelangsungan hidup yang rendah.¹² Parameter penting dan baku emas (gold standard) pada pemeriksaan kanker payudara adalah gambaran histopatologi jaringan kanker yang dilihat secara mikroskopis dari patologi anatomi dan dilakukan pemeriksaan fisik payudara bersama pemeriksaan penunjang blok parafin untuk membantu dalam penegakkan diagnosis kanker payudara. Kelebihan pemeriksaan blok parafin adalah jaringan yang sudah dibuat menggunakan parafin bersifat elastis sehingga ketika dipotong menggunakan mikrotom tidak mudah sobek.

Gambaran histopatologi kanker payudara pada usia muda lebih dominan yaitu karsinoma duktal invasif tipe tidak spesifik, tumor tidak memiliki batas yang tegas, dan ditemukan invasi ke pembuluh darah dan pembuluh limfe. Gambaran histopatologi lain berkemungkinan dapat ditemukan seperti karsinoma lobular invasif, tumor ganas filodes serta karsinoma jenis lainnya.⁸ Karakteristik biologis tumor memiliki hubungan dengan usia. Pasien kanker payudara wanita usia tua memiliki median tumor kanker payudara usia tua adalah 1,5 cm. Sedangkan kanker payudara usia muda < 40 tahun memiliki median tumor yang lebih besar yaitu 2 cm.

Kanker payudara pada wanita usia muda memiliki derajat tumor yang lebih tinggi dan diferensiasi yang buruk dibandingkan wanita usia tua. Masalah yang sering ditemukan adalah kurangnya screening, keterlambatan diagnosis dan laju pertumbuhan tumor. Derajat diferensiasi buruk dan invasi ke kelenjar limfe sering terjadi pada wanita usia muda dibandingkan pada wanita usia tua. Kanker payudara wanita usia muda < 40 tahun relatif rendah angka harapan hidup (survival rate) dibandingkan wanita usia > 40 tahun. 16 Lokasi tumor payudara lebih sering berada di bagian kuadran lateral atas dimana bagian tersebut merupakan jaringan payudara terbanyak dibandingkan kuadran lateral bawah, kuadran medial atas, bawah, dan kuadran sentral.

Berdasarkan penelitian ditemukan kanker payudara wanita usia muda paling banyak dengan diagnosis kanker stadium II-III dengan tipe histopatologi karsinoma duktal invasif stadium III dengan ukuran tumor paling sering > 5 cm dimana pertumbuhan tumor tersebut terjadi dikarenakan sifat biologi yang agresif dan metastasis ke kelenjar getah bening. 16 Pada stadium lanjut kanker payudara, akan ditemukan benjolan teraba keras, perubahan bentuk dan ukuran payudara, adanya retraksi puting susu dan keluarnya cairan yang tidak normal dari puting susu.

Menurut American Joint Committee on Cancer stadium kanker payudara berdasarkan ukuran tumor, adanya keterlibatan nodul dan metastase (TNM) terdapat kategori stadium awal yaitu I, IIA, IIB, IIIA dan stadium lanjut yaitu IIIB, IIIC, IV. Derajat tinggi merupakan suatu penanda bahwa adanya anaplasia sel-sel kanker tingkat tinggi dan cenderung ditemukan pada pasien kanker payudara pada usia muda di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar.

Tatalaksana yang efektif serta deteksi kanker payudara lebih dini dibutuhkan untuk meningkatkan outcome dinegara berkembang. Awalnya penderita kanker payudara wanita usia muda datang dengan keluhan berupa benjolan disebabkan kurangnya mengikuti skrining. Pencegahan penyakit dapat dilakukan dengan skrining yaitu dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) dan mamografi. Pada pemeriksaan menggunakan mamografi tidak dapat dilakukan pada usia < 40 tahun karena densitas payudara yang masih padat. Tumor berukuran cenderung besar, adanya kelenjar getah bening, invasi limfovaskular, dan derajat tumor tinggi terdapat pada usia muda.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kanker payudara, yang mana penyakit tersebut paling banyak ditemukan di Indonesia dengan insiden dan mortalitas yang tinggi. Kanker payudara tidak hanya terjadi pada wanita usia tua saja, namun dapat terjadi pada semua kalangan usia terutama wanita usia < 40 tahun bahkan prognosisnya yang lebih buruk. Oleh sebab itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui angka kejadian kanker payudara wanita usia muda serta gambaran histopatologi di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2019-2021.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan studi retrospektif yaitu menggunakan data sekunder yang berasal dari data rekam medis pasien yang telah di diagnosis menderita karsinoma payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019-2021. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh data rekam medis pasien yang di diagnosis karsinoma payudara usia muda < 45 tahun secara histopatologi di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun

2019-2021. Data dikumpulkan dari data sekunder dengan melakukan pencatatan data rekam medis pasien yang dilakukan pemeriksaan histopatologi di RSUP Dr. M. Djamil Padang sejak 2019-2021. Analisis data yang digunakan adalah analisis data univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti dan akan disajikan secara deskriptif berupa tabel distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang dari bulan Mei 2022 hingga Juni 2022 dengan metode total sampling. Berdasarkan data yang diperoleh, didapatkan populasi penelitian berjumlah 166 pasien, namun sebanyak 78 rekam medis tidak memenuhi kriteria inklusi. Oleh karena itu, didapatkan sebanyak 88 data rekam medis pasien karsinoma payudara pada wanita usia muda di RSUP Dr. M. Djamil dari tahun 2019-2021. Hasil pengolahan data yang diperoleh dijelaskan sebagai berikut.

Gambaran Klinikopatologi Karsinoma Payudara Pada Wanita Usia Muda Berdasarkan Usia

Tabel 1 Karsinoma Payudara Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi (n=88)	Persentase (%)
26-30	3	3,4
31-35	16	18,2
36-40	30	34,1
41-45	39	44,3

Berdasarkan tabel 1, dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini sebagian besar kelompok usia pasien karsinoma payudara pada wanita usia muda di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019-2021 yaitu pada kelompok usia 41-45 tahun (44,3%).

Gambaran Klinikopatologi Karsinoma Payudara pada Wanita Usia Muda Berdasarkan Jenis Histopatologi

Tabel 2 Karsinoma Payudara Berdasarkan Jenis Histopatologi

Jenis Histopatologi	Frekuensi (n=88)	Persentase (%)
<i>Invasive Carcinoma of No Special Type</i>	55	62,5
<i>Invasive Lobular Carcinoma</i>	30	34,1
<i>Tubular Carcinoma</i>	0	0

<i>Cribriform Carcinoma</i>	0	0
<i>Mucinous Carcinoma</i>	1	1,1
<i>Carcinoma with Medullary Features</i>	0	0
<i>Carcinoma with Apocrine Differentiation</i>	0	0
<i>Invasive Micropapillary Carcinoma</i>	1	1,1
<i>Metaplastic Carcinoma of No Special</i>	1	1,1

Berdasarkan tabel 2 disimpulkan bahwa pada penelitian ini sebagian besar dari jenis histopatologi karsinoma payudara pada wanita usia muda di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019-2021 jenis histopatologi Invasive Carcinoma of No Special Type (62,5%).
Gambaran Klinikopatologi Karsinoma Payudara pada Wanita Usia Muda Berdasarkan Derajat Histopatologi

Tabel 3 Karsinoma Payudara Berdasarkan Derajat Histopatologi

Derajat Histopatologi	Frekuensi (n=88)	Persentase (%)
Derajat I	0	0
Derajat II	53	60,2
Derajat III	36	40,9

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini sebagian besar derajat pasien karsinoma payudara pada wanita usia muda di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019-2021 berada pada derajat II atau derajat tinggi (60,2%).
Gambaran Klinikopatologi Karsinoma Payudara pada Wanita Usia Muda Berdasarkan Lokasi Tumor

Tabel 4 Karsinoma Payudara Berdasarkan Lokasi Tumor

Lokasi Tumor	Frekuensi (n=88)	Persentase (%)
Kuadran Lateral Atas	53	60,2
Kuadran Lateral Bawah	1	1,1
Kuadran Medial Atas	3	3,4
Kuadran Medial Bawah	18	20,5
Kuadran Sentral	13	14,8

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini sebagian besar lokasi tumor pasien karsinoma payudara pada wanita usia muda di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019-2021 berada pada kuadran lateral atas (60,2%).

Gambaran Klinikopatologi Karsinoma Payudara pada Wanita Usia Muda Berdasarkan Ukuran Tumor

Tabel 5 Karsinoma Payudara Berdasarkan Ukuran Tumor

Ukuran Tumor	Frekuensi (n=88)	Persentase (%)
T1	4	4,5
T2	46	52,3
T3	27	30,7
T4	11	12,5

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini ukuran tumor pasien karsinoma payudara pada wanita usia muda di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019-2021 terbanyak adalah ukuran T2 (52,3%).

Pembahasan

Gambaran Usia Karsinoma Payudara pada Wanita Usia Muda

Berdasarkan hasil penelitian, kelompok usia terbanyak pada kasus karsinoma payudara pada wanita usia muda di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019-2021 adalah kelompok usia 41-45 tahun yaitu sebanyak 39 sampel (44,3%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya di RSUP Sanglah tahun 2002-2012 yang mendapatkan kasus kanker payudara pada wanita usia muda dengan kelompok usia 35-39 tahun sebanyak 115 kasus (57,8%) dari data 199 pasien.

Menurut Depkes RI tahun 2009 kelompok usia dewasa muda 26-45 tahun.¹³ Kanker payudara pada wanita usia muda menurut teori mempunyai definisi usia yang bervariasi yaitu diantara usia 35 tahun atau 40 tahun.⁴⁴ Hingga saat ini belum ada ketentuan untuk menentukan kanker pada wanita usia muda dan usia sangat muda, dengan beberapa penelitian menggunakan usia 30, 35, 40, dan 45 tahun sebagai batas usia dalam penelitian.¹⁰ Terdapat peningkatan jumlah kasus seiring dengan peningkatan usia. Kemungkinan ada faktor lain yang dapat memicu terjadinya karsinoma payudara pada wanita usia muda seperti faktor usia, faktor demografis, faktor lingkungan, dan faktor risiko spesifik di masing-masing individu seperti usia menarche yang dini dan cenderung adanya mutasi gen BRCA 1 atau BRCA 2.

Perbedaan karsinoma berdasarkan usia, dapat dibedakan berdasarkan status menopause. Perbedaan ini tidak hanya dikarenakan perbedaan antara usia premenopause dan post menopause tapi juga berdasarkan status hormonal. Pada masa premenopause wanita masih terpapar dengan siklus hormon yang dihasilkan oleh ovarium, berbeda halnya dengan masa postmenopause dimana estrogen endogen yang dihasilkan bersumber dari jaringan lemak. Wanita yang menderita karsinoma payudara pada masa premenopause dikaitkan dengan tumor yang memiliki sifat agresif dibandingkan dengan wanita pada masa postmenopause yang menderita karsinoma payudara.

Gambaran Jenis Histopatologi Karsinoma Payudara pada Wanita Usia Muda

Jenis histopatologi kanker payudara wanita usia muda terbanyak di RSUP Dr. M.

Djamil Padang tahun 2019-2021 adalah Invasive Carcinoma of No Special (Karsinoma Duktal Invasif) sebanyak 55 pasien (62,5%), Invasive Lobular Carcinoma 30 pasien (34,1%), Invasive Micropapillary Carcinoma 1 pasien (1,1%), dan jenis histopatologi Metaplastic Carcinoma of No Special berjumlah 1 pasien (1,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan gambaran histopatologi terbanyak pada wanita usia muda adalah karsinoma duktal invasif.

Hasil penelitian di RSUP Sanglah Denpasar didapatkan karsinoma duktal invasif menjadi jenis histopatologi terbanyak 163 kasus (81,9%), sedangkan jenis karsinoma lobular 7 kasus (3,5%).⁸ Penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang dilakukan oleh Windarti ditemukan jenis histopatologi paling banyak pada tahun 2009-2013 adalah karsinoma duktal invasif (93,5%) yang menandakan bahwa jenis histopatologi kanker payudara usia muda sangat agresif.

Salah satu faktor untuk menentukan prognosis pada kasus karsinoma payudara adalah pemeriksaan jenis histopatologi. Jenis histopatologi terbanyak yaitu karsinoma duktal invasif yang telah dilakukan penelitian sebelumnya dengan persentase 90%. Karsinoma duktal invasif memiliki karakteristik berbeda dengan karsinoma lobular invasif yaitu karsinoma lobular invasif cenderung terjadi pada usia lebih tua dengan ukuran tumor yang lebih besar, namun pada karsinoma duktal invasif jika dibandingkan dengan karsinoma lobular invasif lebih sering terjadi bilateral, multisentrik dan berkaitan dengan meningkatnya risiko terjadinya karsinoma payudara kontralateral, derajat histologi yang buruk.

Karsinoma duktal invasif mempunyai gambaran sel yang bersifat heterogen, biasanya menghasilkan desmoplasia (proliferasi fibroplastik) akibat invasi stroma oleh sel-sel ganas. Pada wanita usia muda jarang ditemukan jenis histopatologi dengan gambaran duktal karsinoma in situ karna memiliki sifat tumor yang cenderung kurang agresif.⁵⁴ Menurut teori karsinoma lobular invasif secara khusus menunjukkan bahwa berkaitan dengan prognosis yang lebih baik jika dibandingkan dengan karsinoma duktal invasif. Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa usia muda lebih mempengaruhi karakteristik tumor, oleh sebab itu jika didapatkan jenis histopatologi karsinoma lobular invasif yang memiliki prognosis baik akan tetap menjadi prognosis buruk jika kasus karsinoma payudara terjadi pada wanita usia muda.

Gambaran Derajat Histopatologi Karsinoma Payudara pada Wanita Usia Muda

Derajat histopatologi kanker payudara wanita usia muda paling banyak pada penelitian ini adalah derajat II sebanyak 53 pasien (60,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUP Sanglah Denpasar pada tahun 2002-2012 yang mendapatkan bahwa mayoritas derajat histopatologi kanker payudara wanita usia muda adalah derajat II sebanyak 92 pasien (46,2%).⁸ Pada penelitian yang dilakukan oleh Andreas di RSUP Haji Adam Malik Medan tahun 2013-2017 didapatkan derajat histopatologi paling banyak derajat II sebanyak 98 pasien (64%). Penelitian yang dilakukan oleh Yesti di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2013-2018 mayoritas derajat histopatologi derajat II sebanyak 72 (88,9%).

Derajat histopatologi merupakan ciri khas dari biologi tumor yang berhubungan dengan penyebaran sel kanker dan perilaku klinis karsinoma payudara. Derajat diferensiasi jaringan payudara dapat menentukan derajat histologi atau histopatologi.⁶⁵ Kanker

payudara pada wanita usia muda dengan derajat II, III sering dikaitkan dengan biologi tumor yang cenderung agresif dan invasif serta dikaitkan juga dengan kurangnya deteksi dini yang menyebabkan sebagian besar kasus kanker payudara pada wanita usia muda datang dengan derajat II, III.

Derajat histopatologi berhubungan terbalik dengan pathomorphological response (PMR) dimana tumor yang diferensiasi baik mempunyai respon jelek terhadap pemberian kemoterapi neoadjuvant. Pada penelitian sebelumnya, berdasarkan usia wanita dengan karsinoma payudara usia muda memiliki prognosis yang lebih jelek dibandingkan usia tua, karena sebagian besar kasus usia muda berada di derajat II, III. Keterlambatan diagnosis menjadi penyebab paling sering pada kasus kanker payudara usia muda, akibatnya pasien yang pertama kali didiagnosis sudah berada diposisi derajat diferensiasi sedang- buruk.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terlambatnya didiagnosis karsinoma payudara diantaranya ada karena faktor internal dan eksternal. Untuk faktor internal yang sering terjadi adalah pasien takut akan diperiksa oleh tenaga kesehatan dimana dari hasil pemeriksaan dapat mengganggu pikiran pasien itu sendiri jika memang terbukti adanya kanker payudara. Selanjutnya faktor eksternal, seperti kurangnya ilmu pengetahuan dan kemiskinan. Keterlambatan diagnosis tersebut dapat terjadi tidak hanya ketersediaan fasilitas kesehatan saja, namun dapat juga disebabkan oleh dokter yang kurang waspada dalam menegakan diagnosis kanker payudara dan dalam tindakan merujuk pasien untuk mendapatkan tatalaksana selanjutnya yaitu dengan tindakan pemberian terapi pada pasien.

Gambaran Lokasi Kanker Payudara pada Wanita Usia Muda
Berdasarkan hasil penelitian, lokasi kanker payudara pada wanita usia muda di RSUD Dr. M. Djamil Padang tahun 2019-2021 terbanyak di kuadran lateral atas sebanyak 53 pasien (60,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas tahun 2014-2015 lokasi terbanyak di kuadran lateral atas sebanyak 20 pasien (51,3%). Penelitian oleh Ajitha di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2010-2012 didapatkan mayoritas lokasi tumor kanker payudara bagian kuadran lateral atas sebanyak 29 pasien (30,5%).

Berdasarkan anatomi payudara terletak diantara iga kedua dan iga keenam secara vertikal, secara horizontal terletak di bagian medial diantara ujung tulang sternum, sedangkan secara lateral payudara terletak di linea mid aksilaris. Ukuran diameter payudara bervariasi yang dipengaruhi oleh faktor hormonal dan tergantung usia wanita sedangkan untuk ketebalan normal payudara sekitar 5-7 cm. Secara mikroskopis payudara terdiri atas 15-20 lobus berasal dari kelenjar. Banyak jaringan lemak pada payudara tergantung beberapa faktor seperti usia, keturunan dan jumlah lemak tubuh. Struktur pada payudara di dalamnya menyerupai segmen buah jeruk atau buah anggur yang dibelah. Jika dilakukan perabaan pada setiap kuadran payudara, maka akan terdapat perbedaan dimana jika dilakukan perabaan pada bagian kuadran lateral atas dekat dengan aksila maka perabaannya akan terasa seperti adanya gumpalan besar. Jika dilakukan perabaan pada bagian bawah akan terasa seperti pasir. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Limbergen dan Mazon tahun 2010 ditemukan pada kasus karsinoma payudara lokasi tumor paling banyak berada di kuadran lateral atas (38,5%). Hal ini terjadi karena bagian kuadran lateral atas merupakan jaringan payudara terbanyak dibandingkan kuadran lateral bawah, kuadran medial atas, bawah, dan kuadran sentral.

Sebagian besar kasus kanker payudara bermanifestasi massa payudara yang tidak terasa nyeri. Lokasi tumor payudara tersering berada di kuadran lateral atas dimana ditemukan lesi soliter. Konsistensi keras, memiliki batas tidak tegas, mobilitas kurang serta permukaan yang tidak licin. Massa tersebut mula-mula berukuran kecil lama kelamaan menjadi besar, jika sudah memasuki stadium lanjut massa dapat terfiksasi ke dinding toraks, dan dapat menimbulkan perubahan kulit pada payudara atau puting susu.

Gambaran Klinikopatologi Kanker Payudara pada Wanita Usia Muda Berdasarkan Ukuran Tumor

Berdasarkan hasil penelitian, ukuran diameter tumor kanker payudara pada wanita usia muda di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019-2021 paling banyak adalah T2 sebanyak 46 pasien (52,3%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUP Dr. M Djamil tahun 2008-2017 ukuran diameter tumor terbanyak adalah T3 sebanyak 35 pasien (49,3%).

Ukuran tumor yang besar berhubungan dengan penentuan prognosis pasien dan berkaitan dengan keterlambatan diagnosis yang mengakibatkan pasien kanker payudara cenderung banyak datang ke dokter saat tumor berukuran besar, dengan ukuran > 2 cm sedangkan pada usia tua cenderung berukuran 1,5 cm. disebabkan pada wanita usia muda memiliki karakteristik biologis tumor yang agresif dan invasif sehingga memiliki prognosis yang buruk. Sekitar 75% karsinoma dapat terdeteksi lebih kurang dalam satu tahun sebelum timbul gejala, oleh karena itu mamografi mempunyai peranan sangat penting untuk deteksi lebih dini pada kanker payudara. Namun, untuk dilakukan pemeriksaan penunjang pada kasus karsinoma payudara wanita usia muda belum dianjurkan untuk dilakukan mamografi, dikarenakan usia muda memiliki densitas payudara yang masih padat.

Seluruh wanita diharuskan untuk memperhatikan setiap perubahan yang terjadi pada payudara, terutama pada wanita usia muda dikarenakan memiliki prognosis yang buruk. Deteksi dini pada kasus kanker payudara sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker payudara derajat II, III. Metode SADARI dinyatakan oleh American Cancer Society efektif untuk tindakan deteksi dini kelainan payudara, jika terjadi kelainan payudara maka segera bawa ke tenaga kesehatan untuk memastikan kelainan tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran klinikopatologi karsinoma payudara pada wanita usia muda di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019-2021 maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Kelompok usia terbanyak pasien karsinoma payudara pada wanita usia muda adalah 41-45 tahun
2. Jenis histopatologi karsinoma payudara pada wanita usia muda terbanyak adalah karsinoma duktal invasif
3. Derajat histopatologi karsinoma payudara pada wanita usia muda terbanyak adalah derajat II (diferensiasi sedang)
4. Paling banyak lokasi karsinoma payudara pada wanita usia muda adalah kuadran lateral atas
5. Mayoritas ukuran karsinoma payudara pada wanita usia muda adalah T2

DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal G, Vivek A, Polly SYC. Spectrum of breast cancer in Asian women. *World Journal of Surgery*. 2007;31:1031–104.
- Ajitha MB, Srinivasan N, Shivaswamy BS, Abhishek V, 2012. A Systematic Study On Fibroadenoma Of The Breast. *International Journal Of Biomedical And Advance Reasearch*, 1.
- American Cancer Society 2017, *Breast Cancer Facts & Figures 2017-2018*, American Cancer Society, Inc, Atlanta.
- Eroschenko VP, 2012. diFiore`s Atlas of Histology with Functional Correlations, 11th ed. Lippincott Williams & Wilkins, 496-501.
- Eugênio, et al. 2016, Breast cancer features in women under the age of 40 years. *Revista da Associação Médica Brasileira*, vol. 62, no. 8, p. 755-61.
- Ferlay, J., Ervik, M., Lam, F., Colombet, M., Mery, L., Piñeros, M., et al. 2018, *Global Cancer Observatory: Cancer Today*, accessed 20 October 2018.
- Firasi, A. A. and Yudhanto, E. 2016. Hubungan Usia Terhadap Derajat Diferensiasi Kanker Payudara Pada Wanita, *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*. p. 327–36.
- Gelgel, J. P. P. and Christian, I. S. (2020) „Karakteristik kanker payudara wanita di rumah sakit umum pusat sanglah Denpasar tahun 2014-2015“, *Jurnal medika udayana*, 9(3), pp. 52-57.
- Gemignani, ML, 2011. Breast Disease. In (Saia PJD, William TC, Robert SM, Scott M., David GM). *Clinical Gynecologic Oncology*, 8th ed, Philadelphia: Elsevier, 369-403.
- Going JJ, 2011. Normal Breast. In (Frances POM, Sarah EP, Anna MM, John RG.Eds). *Breast Pathology A Volume In The Series Foundations In Diagnostic Pathology*, 2nd ed. Philadelphia: Elsevier, 53-64.
- Harahap WA. Metilasi promotor gen BRCA1 dan pengaruhnya terhadap karakteristik kanker payudara premenopause sporadik etnis Minang. (disertasi). Padang: Universitas Andalas; 2014
- Hartaningsih NMD, Sudarsa IW. Kanker payudara pada wanita usia muda di bagian bedah onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar tahun 2002-2012. *E-Jurnal Medika Udayana*. 2014;3(6):1-3.
- Haryono SJ, Sukasih C, Swantari NM, Manuaba TW, Bisono, 2013. Payudara. Dalam (Sjamsuhidayat R, Karnadiharja W, Prasetyono TO, Rudiman Red). *Buku Ajar Ilmu Bedah*, Edisi 3. Jakarta: EGC, 471-97
- Hoda SA, 2012. Neoplasma of The Male Breast. In (David JD. Ed). *Breast Pathology*. Philadelphia: Elsevier, 1-21.
- Irwan, Azamris, Bachtiar H. Perbandingan Prognosis Subtipe Molekuler Kanker Payudara Antara Pasien Kanker Payudara. *Majalah Kedokteran Andalas*. 2015;38(3): 208-17
- Jonathan MK, Teri AL, 2013. The Normal Breast. In (Atkins KA, Christina SK.Ed). *Practical Breast Pathology A Diagnostic Approach*. Philadelphia: Elsevier,1-14.
- Jusuf, A. A. (2009) „Histoteknik Dasar“, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, pp. 1–33.
- Kass RB, Anne TM, Arlan LR, Suzanne K, Kirby IB, 2009. Breast Physiology: Normal and Abnormal Development and Function. In (Sanford HB, William JG, Abram R, Marshall MU. Eds). *The Breast: Comprehensive Management Of Benign and Malignant Disorders*,

- 4thed, Philadelphia, 39-58.
- Lee, H.B. & Han, W. 2014, 'Unique Features of Young Age Breast Cancer and Its Management', *Journal of Breast Cancer*, vol. 17, no. 4, pp. 301-07
- Maimunah, S. (2020) „Artikel Tinjauan Pustaka“, *Essence of Scientific Medical Journal*, 17(2), pp. 40–43.
- Manuaba TW. 2010. *Panduan penatalaksanaan kanker solid peraboi 2010*. Jakarta: Sagung Seto.
- Marfianti, E. (2021) „Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo“, *Jurnal Abdimas Madani dan Lestari (JAMALI)*, 3(1), pp. 25–31.
- Mattes MD, Jay KB, Daniel M, Hani A, Evangelia K, 2015. *Breast Cancer Subtype as a Predictor of Lymph Node Metastasis according to the SEER*
- Mescher AL, 2010. *Junqueira's Basic Histology: Text & Atlas*, 12thed. The McGraw-Hill Company Inc, 396-402.
- Netter FH. 2011. *Atlas of Human Anatomy*. 5th edition. Philadelphia. Saunders/Elsevier. Online, 3(11), pp. 1444–51.
- Ramli M, 2011. *Kelainan pada Payudara*. Dalam (Mochamad A, Ali B, Prajitno P.Ed). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 398-423.
- Rosai, Juan., 2002. *Anatomi Payudara*. Dalam : *Ackerman's Surgical Pathology*. Volume 1. 9th edition. Mosby
- Windarti, I. 2014. *Characteristic Of Breast Cancer In Young Women*, *Jurnal Kesehatan Unila*, 4(7), p. 131–35.
- Windri, et al, (2019) „Pengaruh Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi Di Panti Wredha Maria Sudarsih Ambarawa“, *Jurnal JMP*
- World Health, Organization. (2019) „Kasus Kanker Payudara Paling Banyak Terjadi di Indonesia“, p. 2019.