

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berbagai kelainan dapat ditemukan pada payudara mulai dari inflamasi, infeksi hingga neoplasia (Sjamsuhidajat and De Jong 2017). Hal tersebut menjadi perhatian karena penyakit payudara menjadi mayoritas penyebab angka kesakitan dan kematian wanita di dunia. Menurut data dari WHO, angka kematian tertinggi pada tahun 2020 salah satunya disebabkan oleh penyakit payudara. Berdasarkan data yang diperoleh dari Belanda dan Amerika, keluhan yang dirasakan pada payudara menjadi alasan utama pada sekitar 3% wanita untuk berkonsultasi dengan dokter (Stachs et al. 2019). Sejalan dengan hal tersebut berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 ditemukan 26.550 tumor payudara yang mengalami peningkatan dari 16.956 tumor payudara pada tahun 2018. Hingga saat ini, penyakit payudara masih menjadi salah satu fokus pengendalian penyakit tidak menular di Indonesia.

Tumor merupakan suatu kelainan paling penting dan sering ditemukan pada payudara. Walaupun tumor ganas payudara yang lazim ditemukan dengan risiko mortalitas yang nyata, tumor jinak payudara turut menjadi perhatian terkait risiko morbiditas jangka panjang yang ditimbulkan. Neoplasia jinak payudara merupakan lesi jinak payudara yang paling sering ditemukan di antara lesi jinak payudara lainnya dalam kategori penyakit jinak payudara atau yang lebih dikenal dengan sebutan *Benign Breast Disease* (BBD). *Fibroadenoma mammae* (FAM) (70%) diikuti fibrokistik payudara (20%) dan tumor phyllodes (8%) menjadi lesi

jinak payudara terbanyak yang ditemukan dari 100 wanita dengan lesi jinak payudara di *MediCiti Institute of Medical Sciences, Ghanpur, Medchal Mandal RR District Telangan State, India* periode Januari 2013 – Desember 2015 (Vijayalakshmi et al. 2016). Sejalan dengan hal tersebut, seperti tumor jinak lain yang berpotensi berkembang menjadi keganasan, dilaporkan tumor jinak payudara khususnya FAM juga berpotensi berkembang menjadi keganasan payudara yang diperkirakan memiliki risiko serupa dengan pasien tanpa FAM. Akan tetapi, risiko tersebut akan meningkat 1.5 hingga 2 kali lebih besar selama periode tindak lanjut 20 tahun pada FAM yang secara histologi menunjukkan proliferasi sel – sel neoplasma yang lebih agresif (Nassar et al. 2015; Santen 2018).

FAM menjadi mayoritas penyakit payudara jinak yang ditemui di *Surgery OPD of Rajah Muthiah Medical College and Hospital, Chidambaram, India* periode April 2008 hingga Maret 2010 dengan presentase sebanyak 55.9% kasus (Selvakumaran and Sangma 2016) dan di *Acharya Shri Chander College of Medical Sciences and Hospital, Sidhra, Jammu* periode November 2013 hingga Oktober 2014 dengan presentase sebanyak 53.3% kasus (Kapoor et al. 2020). Kejadian FAM di Indonesia belum banyak dilaporkan, tetapi diperkirakan selalu terjadi setiap tahunnya. Seperti halnya pada penelitian deskriptif yang berjudul *Gambaran Kejadian Tumor Payudara di RSUD Serang Tahun 2013* yang dilakukan oleh Helvia Septarini (2014) terhadap semua pasien dengan diagnosis tumor payudara di RSUD Serang Tahun 2013 dan penelitian yang dilakukan oleh Lamhot Gultom et al. (2021) pada penderita dengan tumor payudara yang dibiopsi di Rumah Sakit Siloam MRCCC Semanggi pada Tahun 2017 – 2018 menunjukkan FAM sebagai tumor jinak payudara yang paling banyak ditemukan.

Mengingat data penelitian mengenai FAM yang sedikit bahkan tidak ada di Bali dengan kejadian yang dipastikan ada setiap tahunnya, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai FAM. Dengan demikian, penelitian dengan judul “Profil Demografis dan Klinis Pasien *Fibroadenoma mammae* (FAM) di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng Tahun 2020 – 2021” dilakukan oleh peneliti dengan profil demografis dan klinis yang diteliti diantaranya usia, jenis kelamin, kecamatan, gejala klinis, letak, jumlah, ukuran, permukaan, konsistensi, mobilitas, batas, penunjang diagnostik, tipe histopatologi, dan tatalaksana FAM.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana profil demografis meliputi usia, jenis kelamin, dan kecamatan pasien *fibroadenoma mammae* (FAM) di RSUD Kabupaten Buleleng periode 1 Januari 2020 sampai 31 Desember 2021?
2. Bagaimana profil klinis meliputi gejala klinis, letak, jumlah, ukuran, permukaan, konsistensi, mobilitas, batas, penunjang diagnostik, tipe histopatologi, dan tatalaksana pasien *fibroadenoma mammae* (FAM) di RSUD Kabupaten Buleleng periode 1 Januari 2020 sampai 31 Desember 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk memberikan gambaran profil demografis dan klinis pasien *fibroadenoma mammae* (FAM).

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui gambaran profil demografis pasien *fibroadenoma mammae* (FAM) di RSUD Kabupaten Buleleng periode 1 Januari 2020 sampai 31 Desember 2021 berdasarkan usia, jenis kelamin, dan kecamatan.
2. Untuk mengetahui gambaran profil klinis pasien *fibroadenoma mammae* (FAM) di RSUD Kabupaten Buleleng periode 1 Januari 2020 sampai 31 Desember 2021 berdasarkan gejala klinis, letak, jumlah, ukuran, permukaan, konsistensi, mobilitas, batas, penunjang diagnostik, tipe histopatologi, dan tatalaksana FAM.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan pembanding untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pasien *fibroadenoma mammae* (FAM).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti, penelitian ini dapat menjadi dasar pengetahuan bagi peneliti dalam melakukan pemeriksaan kasus *fibroadenoma mammae* (FAM).
2. Bagi masyarakat, penelitian ini dapat meningkatkan wawasan masyarakat dalam upaya deteksi dini dan memperkecil kemungkinan terjadinya *fibroadenoma mammae* (FAM).

3. Bagi institusi, penelitian ini dapat memberikan data dasar mengenai profil demografis dan klinis pasien *fibroadenoma mammae* (FAM) di RSUD Kabupaten Buleleng sehingga dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi pelayanan di RSUD Kabupaten Buleleng terkait penanganan FAM.

