

## **ABSTRAK**

### **PREVALENSI KARSINOMA MAMAE DI RUMAH SAKIT IMMANUEL BANDUNG PERIODE 1 JANUARI – 31 DESEMBER 2008**

**Cory Primaturia, 2009, Pembimbing I : dr.Freddy Tumewu A.,M.S  
Pembimbing II : dr. Hartini Tiono**

Karsinoma mamae adalah keganasan nomor satu di dunia pada wanita. Di Indonesia, karsinoma mamae menduduki urutan kedua keganasan pada wanita setelah karsinoma serviks.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi karsinoma mamae dengan karakteristik adanya hubungan obesitas dengan karsinoma mamae, pola usia, tipe histopatologis, lamanya riwayat benjolan, lokasi, dan ada tidaknya penyebaran ke KGB regional.

Metode penelitian dilakukan secara deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif terhadap kasus-kasus karsinoma mamae di bagian Rekam Medis RSI Bandung selama tahun 2008.

Hasil penelitian prevalensi karsinoma mamae di Rumah Sakit Immanuel selama tahun 2008 menunjukkan, paling banyak terjadi pada golongan usia 41-50 tahun (41%), tipe paling sering adalah karsinoma duktal invasif (56%), lokasi terbanyak adalah mamae kanan (54%), status indeks massa tubuh terbanyak adalah obesitas I (44%), riwayat benjolan telah disadari paling banyak dalam kurun 1-2 tahun (51%), dan adanya penyebaran ke KGB sebanyak 21 penderita (51%).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah usia yang paling banyak mengalami karsinoma mamae adalah usia 41-50 tahun dengan tipe terbanyak adalah karsinoma duktal invasif . Lamanya riwayat benjolan paling banyak adalah dalam masa waktu 1-2 tahun sebelum penderita memeriksakan diri ke dokter. Lokasi tersering adalah mamae sebelah kanan, yang disertai sebagian penderita sudah mengalami metastasis ke KGB regional dengan faktor risiko status indeks massa tubuh terbanyak adalah obesitas I.

Kata kunci: karsinoma mamae, usia, tipe, lokasi, lamanya riwayat benjolan, penyebaran ke KGB regional.

## **ABSTRACT**

### **PREVALENCE OF BREAST CARCINOMA AT IMMANUEL HOSPITAL BANDUNG DURING 1 JANUARY –31 DECEMBER 2008**

**Cory Primaturia, 2009, 1<sup>st</sup> Tutor : dr.Freddy Tumewu A.M.S  
2<sup>nd</sup> Tutor : dr. Hartini Tiono**

*Breast Carcinoma is the number one of ferocity in woman in the world. In Indonesia, breast carcinoma occupy second sequence ferocity after cervix carcinoma in woman.*

*The purpose of this research is to know the prevalence of breast carcinoma that shows the relation of obesities and breast carcinoma, age pattern, histopathologic type, duration of tumor history, location, and whether there is metastasis to the regional lymph node or not.*

*This research is done descriptively with the intake of data retrospectively to the of case of breast carcinoma in the division of Medical Record of Immanuel Hospital Bandung during year 2008.*

*The result of the research at Immanuel Hospital during year 2008 show the highest prevalence at the age group between 41-50 years (41%), the most often type is invasive ductal carcinoma (56%), the most often location is in the right breast (54%), the most often Body Mass Index is obese I ( 44%), the tumor history have been realized in range of 1-2 year as the highest precentage and the existance of the regional lymph node is 21 patients(51%)*

*The conclusions of this research are, that the age group between 41-50 years, which is the group with the most invasive ductal carcinoma type. Tumor history duration at most in a period to time 1-2 year before patient check to physician. The location is often in the right breast and some of the patient have metastasis to regional lymph node with Body Mass Index status obese I as the risk factor.*

*Keyword: breast carcinoma, age, type, location, duration of bump history, spreading to KGB regional.*

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>iv</b>
<b><i>ABSTRACT</i>.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvi</b>

## **BAB I PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	2
1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1 Manfaat Akademis.....	3
1.4.2 Manfaat Praktis.....	3
1.5 Kerangka Pemikiran.....	4
1.6 Metodologi Penelitian.....	6
1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	6

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Kelenjar Mamae.....	7
2.1.1 Embriologi Kelenjar Mamae.....	7
2.1.2 Anatomi dan Histologi Kelenjar Mamae.....	7
2.1.3 Fisiologi Kelenjar Mamae.....	10
2.2 Karsinoma mamae.....	12
2.2.1 Definisi Karsinoma mamae.....	13
2.2.2 Insidensi dan Epidemiologi Karsinoma mamae.....	13
2.2.3 Faktor risiko Karsinoma mamae.....	14
2.2.4 Etiologi dan Patogenesis Karsinoma mamae.....	15
2.2.5 Predileksi Karsinoma mamae.....	17
2.2.6 Klasifikasi Karsinoma mamae.....	18
2.2.6.1 Non-invasif karsinoma.....	18
2.2.6.2 Invasif Karsinoma.....	19
2.2.7 Gambaran klinik.....	23
2.2.8 Derajat dan Stadium.....	24
2.2.8.1 Pembagian Stadium Karsinoma mamae menurut AJCC, 1992.....	25

2.2.9 Pemeriksaan Karsinoma mamae.....	26
2.2.9.1 Pemeriksaan Klinis Karsinoma mamae Menurut AJCC, 1992.....	26
2.2.9.2 Pemeriksaan Mammogram.....	28
2.2.9.3 Ultrasonografi (USG).....	29
2.2.9.4 Tumor Marker.....	29
2.2.9.5 Biopsi.....	30
2.2.10 Terapi Karsinoma mamae.....	31
2.2.10.1 Pembedahan.....	31
2.2.10.2 Radioterapi.....	32
2.2.10.3 Terapi sistemik .....	33
2.2.10.3.1 Kemoterapi.....	33
2.2.10.3.2 Terapi Hormonal.....	34
2.2.10.3.3 Terapi Biologis.....	36
2.2.11 Komplikasi Karsinoma mamae.....	37
2.2.12 Pencegahan Karsinoma mamae.....	38
2.2.13 Prognosis Karsinoma mamae.....	38

### **BAB III BAHAN/SUBYEK DAN METODE PENELITIAN**

3.1 Bahan/Subyek Penelitian.....	41
3.1.1 Bahan Penelitian.....	41
3.1.2 Subyek Penelitian .....	41
3.1.3 Tempat dan Waktu Penelitian .....	41
3.2 Metode Penelitian.....	42
3.2.1 Desain Penelitian .....	42
3.2.2 Besar Sampel Penelitian .....	42
3.2.3 Prosedur Kerja.....	42
3.2.4 Cara Pemeriksaan.....	42
3.2.5 Metode Analisis.....	42

**BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

4.1 Hasil.....	43
4.2 Pembahasan.....	50

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Kesimpulan.....	54
5.2 Saran.....	54

<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	56
-----------------------------	----

<b>LAMPIRAN</b> .....	60
-----------------------	----

<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	62
----------------------------	----

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Metastasis hematogen karsinoma mamae .....	37
Tabel 2.2 : Ketahanan hidup lima tahun bedasarkan stadium karsinoma mamae.....	39
Tabel 2.3 : Angka Prognosis Nottingham.....	40
Tabel 4.1 : Distribusi karsinoma mamae berdasarkan <i>BMI (Body Mass Index)</i> .....	43
Tabel 4.2 : Distribusi karsinoma mamae berdasarkan golongan usia tahun 2008 di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Immanuel Bandung.....	44
Tabel 4.3 : Distribusi karsinoma mamae berdasarkan predileksi tumor mamae yang terdeteksi pada pemeriksaan fisik.....	45
Tabel 4.4 : Distribusi karsinoma mamae berdasarkan lamanya riwayat benjolan yang dirasakan penderita sampai terdiagnosa sebagai karsinoma.....	46
Tabel 4.5 : Distribusi karsinoma mamae berdasarkan ada tidaknya penyebaran karsinoma ke daerah kelenjar getah bening regional.....	47
Tabel 4.6 : Distribusi karsinoma mamae berdasarkan tipe karsinoma mamae terbanyak yang di dapat dari hasil pemeriksaan Laboratorium Patologi Anatomi di Rumah Sakit Immanuel.....	49

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 : Gambaran histologist kelenjar mamae.....	9
Gambar 2.2 : Anatomi kelenjar mamae dan kelenjar limfe regional mamae...	10
Gambar 2.3 : Gambaran mammogram normal (kiri) dan Karsinoma (Kanan).....	29
Gambar 2.4 : <i>Noothtingham Grading System</i> .....	40
Gambar 4.1 : Distribusi karsinoma mamae berdasarkan <i>BMI (Body Mass Index)</i> .....	44
Gambar 4.2 : Distribusi karsinoma mamae berdasarkan golongan usia Tahun 2008 di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Immanuel Bandung.....	45
Gambar 4.3 : Distribusi karsinoma mamae berdasarkan predileksi tumor mamae yang terdeteksi pada pemeriksaan fisik.....	46
Gambar 4.4 : Distribusi karsinoma mamae berdasarkan lamanya riwayat benjolan yang dirasakan penderita sampai terdiagnosis sebagai karsinoma mamae.....	47
Gambar 4.5 : Distribusi karsinoma mamae berdasarkan ada tidaknya penyebaran karsinoma ke daerah kelenjar getah bening regional.....	48

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Data dari Rekam Medis di Rumah Sakit Immanuel Selama

Tahun 2008..... 58