

PROFIL CA MAMMAE
DI RUMAH SAKIT SILOAM MANADO
PERIODE JANUARI 2015 – DESEMBER 2016

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

RIA PUSPARANI PUANSALAING

41140086

FAKULTAS KEDOKTERAN

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**PROFIL CA MAMMAE DI RUMAH SAKIT SILOAM MANADO
PERIODE JANUARI 2015 – DESEMBER 2016**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :
RIA PUSPARANI PUANSALAING
41140086

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan **DITERIMA**
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 14 Februari 2018

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. Prof. dr. J. Willy Siagian, Sp. PA :
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Tejo Jayadi, Sp. PA :
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Hariatmoko, Sp. B FINACS :
(Dosen Penguji)



Yogyakarta, 14 Februari 2018

Disahkan Oleh: **DUTA WACANA**

Dekan,

Wakil Dekan I Bidang Akademik,



Prof. dr. J. Willy Siagian, Sp. PA



dr. Yanti Ivana Suryanto, M. Sc

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

PROFIL CA MAMMAE DI RUMAH SAKIT SILOAM MANADO PERIODE JANUARI 2015 - DESEMBER 2016

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagai syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 14 Februari 2018



(Ria Pusparani Puansalaing)

41140086

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : **RIA PUSPARANI PUANSALAING**

NIM : **41430086**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul:

PROFIL CA MAMMAE DI RUMAH SAKIT SILOAM MANADO PERIODE JANUARI 2015 - DESEMBER 2016

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar - benarnya.

Yogyakarta, 14 Februari 2018

Yang menyatakan,



Ria Pusparani Puansalaing

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur dipanjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat karunia dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah dengan judul “Profil Ca Mammae Di Rumah Sakit Siloam Manado Periode Januari 2015 - Desember 2016” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta.

Penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membimbing, memberi arahan, mendukung, dan memberi dorongan kepada penulis dari awal hingga selesainya karya tulis ilmiah ini, yaitu:

1. Prof. dr. J.W. Siagian, Sp. PA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta juga sebagai dosen pembimbing I serta sebagai dosen pembimbing akademik yang telah menemani sejak awal, memberi dukungan selama masa perkuliahan, selalu meluangkan waktu serta sabar untuk mengoreksi dan membantu jika ada kesulitan dalam pembuatan skripsi ini.
2. dr. Tejo Jayadi, Sp. PA, selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia membimbing serta selalu meluangkan waktunya untuk peneliti berkonsultasi dan memberikan masukan sehingga skripsi ini bisa terselesaikan dengan baik.
3. dr. Hariatmoko, Sp. B FINACS, selaku dosen penguji yang telah bersedia meluangkan banyak waktunya dalam mengevaluasi, membimbing dan memberiksan masukan serta pengetahuan sehingga penelitian ini dapat dilangsungkan sampai selesai.
4. Direktur Utama RS. Siloam Manado dan seluruh staf tenaga medis bagian Kemoterapi RS. Siloam Manado yang telah bersedia meluangkan waktu membantu dan menerima penulis dengan ramah selama penelitian

5. Kepada kedua orang tua penulis Origenes Puansalaing dan Asmin J Manein, kakak, adik penulis Engelin Maatuil, Bertha Puansalaing, dan Bestari Puansalaing yang senantiasa mendoakan, membantu serta memberikan dukungan dalam bentuk apapun.
6. I Wayan Siaga, terima kasih untuk semuanya yang tak dapat terucap, hanya sekedar tersirat lewat tulisan singkat di ucapan terima kasih karya tulis ilmiah ini : terima kasih telah menemani dari awal sampai akhir, untuk doa yang tak pernah henti, kesabaran, semangat, dukungan, teguran dan masih banyak lagi yang jika dijabarkan semua akan menjadi satu skripsi baru lagi.
7. Merlyn Damar, Refaldy Tatuil, Amelya Tamuntuan, Christo Kakomba, Frangky Manansang, Vagelina Pehingirang sahabat yang selalu menemani, mendukung dan membantu peneliti dari pagi hingga pagi lagi dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Saudara saudari McD (Endris E Tamboto, Kevin Stevano, Afilya Undang, Nettavania Pudihang, Giovanni M Mapanawang), Tubel Octo Semli, Agung Satrio yang selalu mendukung, membantu, menemani dari awal sampai akhir skripsi ini terselesaikan dan sejawat angkatan 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta.

Penulis menyadari karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Kritik serta saran sangat diharapkan agar karya tulis ilmiah ini menjadi lebih baik lagi. Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat berguna bagi pendidikan kedokteran.

Yogyakarta, 14 Februari 2018

Penulis,

Ria Pusparani Puansalaing

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Masalah Penelitian	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4	Manf
aat Penelitian	3
1.5	Keasl
ian Penelitian	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Tinjauan Pustaka	6
2.1.1 Ca Mammae	6

2.1.1.1	Anatomi	6
2.1.1.2	Fisiologi	8
2.1.1.3	Epidemiologi	9
2.1.1.4	Faktor Resiko	10
2.1.1.4.1	Usia	10
2.1.1.4.2	Geografis	11
2.1.1.4.3	Jenis Kelamin	12
2.1.1.4.4	Riwayat Keluarga	12
2.1.1.5	Lokasi Ca Mammae	14
2.1.1.6	Jenis Histopatologi	14
2.1.1.6.1	Non Invasif	14
2.1.1.6.2	Invasif	15
2.1.1.7	Stadium	17
2.1.1.8	Prognosis	19
2.1.1.9	Terapi	22
2.1.1.9.1	Berdasarkan Jenis Histopatologi	22
2.1.1.9.2	Berdasarkan Stadium	27
2.1.1.10	Terapi Adjuvan	29
2.2	Landasan Teori	30
2.3	Kerangka Konsep	32
BAB III. METODE PENELITIAN		33
3.1	Desain Penelitian	33

3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	33
3.3	Populasi dan Sampling	33
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	35
3.5	Sampel Size	36
3.6	Bahan dan Alat	37
3.7	Pelaksanaan Penelitian	37
3.8	Etika Penelitian	38
3.9	Analisis Data	39
3.10	Jadwal Penelitian	39
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		40
4.1	Hasil Penelitian	40
4.2	Pembahasan	44
4.3	Kekurangan dan Keterbatasan Penelitian	50
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN		51
5.1	Kesimpulan	51
5.2	Saran	52
DAFTAR PUSTAKA		53
LAMPIRAN		58

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Keaslian Penelitian	5
Tabel 2	Ukuran Tumor	17
Tabel 3	Regional Lymph Nodes	18
Tabel 4	Metastase Tumor	18
Tabel 5	Stadium Kanker Payudara Berdasarkan TNM	19
Tabel 6	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	35
Tabel 7	Distribusi Penderita Ca Mammae Berdasarkan Usia.....	40
Tabel 8	Distribusi Penderita Ca Mammae Berdasarkan Riwayat Keluarga	42
Tabel 9	Prognosis Penderita Ca Mammae.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Anatomi Mammae Anterior	7
Gambar 2	Sistem Limfatik Mammae	8
Gambar 3	Peta Dunia untuk Kasus dan Kematian Akibat Kanker Payudara ...	10
Gambar 4	Presentase Pembagian Ca Mammae Berdasarkan Lokasi	40
Gambar 5	Presentase Penderita Ca Mammae Berdasarkan Jenis Kelamin	41
Gambar 6	Presentase Ca Mammae Berdasarkan Jenis Histopatologi	41
Gambar 7	Presentase Penderita Ca Mammae Berdasarkan Stadium	42
Gambar 8	Presentasi Pilihan Terapi Pada Pasien Ca Mammae	43

DAFTAR LAMPIRAN

INSTRUMEN PENELITIAN	Lampiran 1
KOMISI ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA	Lampiran 2
KETERANGAN KELAIKAN ETIK (ETHICAL CLEARANCE)	Lampiran 3
LEMBAR IZIN PENELITIAN RS. SILOAM MANADO	Lampiran 4

PROFIL CA MAMMAE DI RUMAH SAKIT SILOAM MANADO

PERIODE JANUARI 2015 – DESEMBER 2016

Ria Pusparani Puansalaing, J.W. Siagian, Tejo Jayadi, Hariatmoko
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

Korespondensi : Ria Pusparani Puansalaing, Fakultas Kedokteran Universitas
Kristen Duta Wacana, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo, 5-25 Yogyakarta 555224,
Indonesia, Email : puspa_outlook.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Data Riskesdas 2013 di Indonesia menyatakan prevalensi ca mammae sebesar 0,5% (61.682 orang) dari semua jenis kanker. Berdasarkan data dari KEMENKES RI tahun 2013, penderita ca mammae di Provinsi Sulawesi Utara adalah 346 orang. Di Rumah Sakit Siloam Manado Sulawesi Utara tahun 2016 ada sekitar 40% (Ca Mammae) dari total 100% semua jenis kanker di Rumah Sakit Siloam Manado.

Tujuan: Mengetahui data – data klinis, patologi, terapi dan prognosis berdasarkan jenis histopatologi dan stadium penderita Ca Mammae Rumah Sakit Siloam Manado periode Januari 2015 – Desember 2016.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deksriptif retrospektif dimana data didapatkan dari data rekam medis Rumah Sakit Siloam Manado. Kemudian data dianalisis secara univariat.

Hasil: Data diambil sebanyak 100 pasien. Lokasi ca mammae pada kuadran lateral atas sebanyak 49%, areola 23%, lateral bawah 15%, medial atas 11% dan medial bawah 2%. Penderita Ca Mammae usia 26-35 tahun 4%, 36-45 tahun 26%, 46-55 tahun 46%, 56-65 tahun 15% dan >65 tahun 9%. Presentae ca mammae pada perempuan (97%) dan laki – laki 3%. Jenis histopatologis DCIS 5%, LCIS 1%, Ductus Invasif 73%, Lobular Invasif 8%, Musinosum 1%, Meduler 1% dan Tipe lain 11%. Stadium IV dengan presentse 65%, IIIB 22%, IIIC 3%, IIIA 4%, IIB 4% dan IIA 2%. Penderita dengan riwayat keluarga 4% dan tanpa riwayat keluarga 96%. Penderita dengan prognosis baik 5%, buruk (meninggal) 15% dan 80% sedang kemoterapi. Terapi menjalani MRM dengan Kemoterapi 79%, MRM dengan Radiasi 4% dan 17% hanya menjalani Kemoterapi.

Kesimpulan: Lokasi tersering yaitu kuadran lateral atas pada usia 46 – 55 tahun. Perempuan lebih banyak menderita ca mammae. Jenis histopatologis ca mammae terbanyak adalah ductus invasif. Stadium IV yang terbanyak. Penderita ca mammae kebanyakan tanpa riwayat keluarga. Prognosis penderita ca mammae kebanyakan masih menjalani kemoterapi. Terapi terbanyak adalah MRM dengan kemoterapi.

Kata Kunci: Ca Mammae, Lokasi, Jenis Histopatologis, Stadium, Terapi

MAMMAE CARCINOMA PROFILE IN SILOAM HOSPITAL MANADO PERIOD JANUARY 2015 – DECEMBER 2016

Ria Pusparani Puansalaing, J.W. Siagian, Tejo Jayadi, Hariatmoko
Faculty of Medicine of Duta Wacana Christian University

Correspondence: Ria Pusparani Puansalaing, Faculty Medicine of Duta
Wacana Christian University, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo, 5-25 Yogyakarta
555224, Indonesia, Email : [puspa @outlook.com](mailto:puspa@outlook.com)

ABSTRACT

Background: Riskesdas 2013 data in Indonesia states the prevalence of ca mammae of 0.5% (61,682 people) of all cancers. Based on data from KEMENKES RI in 2013, ca mammae sufferer in North Sulawesi province is 346 people. At the Hospital Siloam Manado North Sulawesi in 2016 there are about 40% (Ca Mammae) of a total of 100% all types of cancer at Siloam Manado Hospital.

Objective: To know clinical data, pathology, therapy and prognosis based on histopathology type and stage of Ca Mammae Hospital Siloam Manado Hospital in January 2015 - December 2016 period.

Method: This research uses retrospective descriptive. It used the data of patient's medical record in Siloam Hospital, Manado then the data analyzed univariat.

Result: Data were taken as many as 100 patients. The location of ca mammae in the upper lateral quadrant was 49%, 23% areola, lower lateral 15%, medial over 11% and medial under 2%. Patients with Ca Mammae age 26-35 years 4%, 36-45 years 26%, 46-55 years 46%, 56-65 years 15% and > 65 years 9%. Presentae ca mammae in women (97%) and men 3%. 5% DCIS histopathologies, 1% LCIS, Invasive Ductus 73%, Invasive Lobular 8%, Musinosum 1%, Medular 1% and Other Type 11%. Stage IV with presentse 65%, IIIB 22%, IIIC 3%, IIIA 4%, IIB 4% and IIA 2%. Patients with a family history of 4% and no family history of 96%. Patients with a good prognosis of 5%, poor (died) 15% and 80% moderate chemotherapy. Therapy underwent MRM with 79% chemotherapy, MRM with 4% Radiation and 17% only Chemotherapy.

Conclusion: The most common location of the upper lateral quadrant at the age of 46-55 years. More women suffer from ca mammae. The most common type of histopathologic ca mammae is the invasive ductus. Stage IV the most. Most ca mammae sufferers without family history. The prognosis of most ca mammae patients is still undergoing chemotherapy. Most therapy is MRM with chemotherapy.

Keywords: Ca Mammae, Location, Histopathologic Type, Stage, Therap

PROFIL CA MAMMAE DI RUMAH SAKIT SILOAM MANADO

PERIODE JANUARI 2015 – DESEMBER 2016

Ria Pusparani Puansalaing, J.W. Siagian, Tejo Jayadi, Hariatmoko
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

Korespondensi : Ria Pusparani Puansalaing, Fakultas Kedokteran Universitas
Kristen Duta Wacana, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo, 5-25 Yogyakarta 555224,
Indonesia, Email : puspa_outlook.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Data Riskesdas 2013 di Indonesia menyatakan prevalensi ca mammae sebesar 0,5% (61.682 orang) dari semua jenis kanker. Berdasarkan data dari KEMENKES RI tahun 2013, penderita ca mammae di Provinsi Sulawesi Utara adalah 346 orang. Di Rumah Sakit Siloam Manado Sulawesi Utara tahun 2016 ada sekitar 40% (Ca Mammae) dari total 100% semua jenis kanker di Rumah Sakit Siloam Manado.

Tujuan: Mengetahui data – data klinis, patologi, terapi dan prognosis berdasarkan jenis histopatologi dan stadium penderita Ca Mammae Rumah Sakit Siloam Manado periode Januari 2015 – Desember 2016.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deksriptif retrospektif dimana data didapatkan dari data rekam medis Rumah Sakit Siloam Manado. Kemudian data dianalisis secara univariat.

Hasil: Data diambil sebanyak 100 pasien. Lokasi ca mammae pada kuadran lateral atas sebanyak 49%, areola 23%, lateral bawah 15%, medial atas 11% dan medial bawah 2%. Penderita Ca Mammae usia 26-35 tahun 4%, 36-45 tahun 26%, 46-55 tahun 46%, 56-65 tahun 15% dan >65 tahun 9%. Presentae ca mammae pada perempuan (97%) dan laki – laki 3%. Jenis histopatologis DCIS 5%, LCIS 1%, Ductus Invasif 73%, Lobular Invasif 8%, Musinosum 1%, Meduler 1% dan Tipe lain 11%. Stadium IV dengan presentse 65%, IIIB 22%, IIIC 3%, IIIA 4%, IIB 4% dan IIA 2%. Penderita dengan riwayat keluarga 4% dan tanpa riwayat keluarga 96%. Penderita dengan prognosis baik 5%, buruk (meninggal) 15% dan 80% sedang kemoterapi. Terapi menjalani MRM dengan Kemoterapi 79%, MRM dengan Radiasi 4% dan 17% hanya menjalani Kemoterapi.

Kesimpulan: Lokasi tersering yaitu kuadran lateral atas pada usia 46 – 55 tahun. Perempuan lebih banyak menderita ca mammae. Jenis histopatologis ca mammae terbanyak adalah ductus invasif. Stadium IV yang terbanyak. Penderita ca mammae kebanyakan tanpa riwayat keluarga. Prognosis penderita ca mammae kebanyakan masih menjalani kemoterapi. Terapi terbanyak adalah MRM dengan kemoterapi.

Kata Kunci: Ca Mammae, Lokasi, Jenis Histopatologis, Stadium, Terapi

MAMMAE CARCINOMA PROFILE IN SILOAM HOSPITAL MANADO PERIOD JANUARY 2015 – DECEMBER 2016

Ria Pusparani Puansalaing, J.W. Siagian, Tejo Jayadi, Hariatmoko
Faculty of Medicine of Duta Wacana Christian University

Correspondence: Ria Pusparani Puansalaing, Faculty Medicine of Duta
Wacana Christian University, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo, 5-25 Yogyakarta
555224, Indonesia, Email : [puspa @outlook.com](mailto:puspa@outlook.com)

ABSTRACT

Background: Riskesdas 2013 data in Indonesia states the prevalence of ca mammae of 0.5% (61,682 people) of all cancers. Based on data from KEMENKES RI in 2013, ca mammae sufferer in North Sulawesi province is 346 people. At the Hospital Siloam Manado North Sulawesi in 2016 there are about 40% (Ca Mammae) of a total of 100% all types of cancer at Siloam Manado Hospital.

Objective: To know clinical data, pathology, therapy and prognosis based on histopathology type and stage of Ca Mammae Hospital Siloam Manado Hospital in January 2015 - December 2016 period.

Method: This research uses retrospective descriptive. It used the data of patient's medical record in Siloam Hospital, Manado then the data analyzed univariat.

Result: Data were taken as many as 100 patients. The location of ca mammae in the upper lateral quadrant was 49%, 23% areola, lower lateral 15%, medial over 11% and medial under 2%. Patients with Ca Mammae age 26-35 years 4%, 36-45 years 26%, 46-55 years 46%, 56-65 years 15% and > 65 years 9%. Presentae ca mammae in women (97%) and men 3%. 5% DCIS histopathologies, 1% LCIS, Invasive Ductus 73%, Invasive Lobular 8%, Musinosum 1%, Medular 1% and Other Type 11%. Stage IV with presentse 65%, IIIB 22%, IIIC 3%, IIIA 4%, IIB 4% and IIA 2%. Patients with a family history of 4% and no family history of 96%. Patients with a good prognosis of 5%, poor (died) 15% and 80% moderate chemotherapy. Therapy underwent MRM with 79% chemotherapy, MRM with 4% Radiation and 17% only Chemotherapy.

Conclusion: The most common location of the upper lateral quadrant at the age of 46-55 years. More women suffer from ca mammae. The most common type of histopathologic ca mammae is the invasive ductus. Stage IV the most. Most ca mammae sufferers without family history. The prognosis of most ca mammae patients is still undergoing chemotherapy. Most therapy is MRM with chemotherapy.

Keywords: Ca Mammae, Location, Histopathologic Type, Stage, Therap

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Kanker merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal dan penyakit ini juga termasuk dalam salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Data *World Health Organization* (2013) menunjukkan bahwa kanker merupakan penyebab kematian nomor 2 setelah penyakit kardiovaskuler (Depkes RI, 2013).

Kanker payudara (Ca Mammae) merupakan kanker nomor 2 paling banyak ditemui di dunia dan insidensi kejadian paling sering adalah pada wanita. Menurut data dari *Internasional Agency Research On Cancer* (IARC) Globocan 2012, didapatkan perkiraan 1,617 juta kasus kanker payudara yang baru terdiagnosis pada tahun 2012 atau sebanyak 25% dari semua jenis kanker dunia (Globocan, 2012). Berdasarkan data Riskesdas 2013 di Indonesia sendiri memiliki prevalensi kanker payudara sebesar 0,5% (61.682 orang) dari semua jenis kanker (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Pusat Data dan Informasi KEMENKES RI tahun 2013, jumlah penderita Ca Mammae di Provinsi Sulawesi Utara adalah 346 orang. Rumah Sakit Siloam Manado merupakan salah satu rumah sakit besar di Sulawesi Utara yang memiliki fasilitas untuk kemoterapi dan

tercatat pada akhir tahun 2016 ada sekitar 40% dari total 100% semua jenis kasus kanker yang ada di Rumah Sakit Siloam Manado adalah Ca Mammae (Data Rekapitulasi Kegiatan Unit Kemoterapi RS. Siloam Manado, 2016)

Kanker payudara (Ca Mammae) memiliki banyak faktor resiko dapat menyebabkan beberapa komplikasi seperti nyeri, lemah lesu, kesulitan bernapas, mual muntah, diare / konstipasi, berat badan turun, gangguan keseimbangan cairan, gangguan sistem koordinasi, gangguan sistem saraf, gangguan sistem kekebalan tubuh dan penurunan kualitas hidup. Kanker payudara dapat sangat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya, maka dari itu perlu dilakukan penegakkan diagnosis sejak awal guna mencegah terjadinya komplikasi (mayoclinic, 2014). Perlu juga diketahui jumlah penderita kanker payudara beserta faktor resiko yang dapat mempengaruhi dalam suatu daerah, agar para klinisi dapat mempersiapkan penanganan dan penanggulangan secara tepat berdasarkan faktor resiko dan jenis kanker yang ada di suatu daerah tersebut. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian di Rumah Sakit Siloam Manado guna mengetahui jumlah penderita dan profil kanker payudara yang ada di daerah tersebut.

1.2. Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Profil Ca Mammae di Rumah Sakit Siloam Manado periode Januari 2015 – Desember 2016 ?”

1.3. Tujuan Penelitian

a) Tujuan Umum

Mengetahui informasi lebih lanjut mengenai Profil Ca Mammae di Rumah Sakit Siloam Manado periode Januari 2015 – Desember 2016.

b) Tujuan Khusus

1. Mengetahui data – data klinis dan patologi pasien Ca Mammae di Rumah Sakit Siloam Manado periode Januari 2015 – Desember 2016.
2. Mengetahui terapi dan prognosis berdasarkan jenis histopatologi dan stadium pada pasien Ca Mammae Rumah Sakit Siloam Manado periode Januari 2015 – Desember 2016.

1.4. Manfaat penelitian

a) Praktis

1. Bagi Bidang Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya memberikan informasi lebih lanjut mengenai Profil Ca Mammae di Rumah Sakit Siloam Manado periode Januari 2015 – Desember 2016.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pembelajaran serta acuan dasar teori dalam proses pengembangan pendidikan mengenai Ca mammae dan data - data klinis lainnya

3. Bagi Petugas Medis

Profil dari Ca Mammae ini nantinya diharapkan dapat menjadi perhatian khusus untuk pencegahan faktor resiko serta penanganan yang tepat sesuai dengan jenis kanker payudara yang terdiagnosis.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat dan pentingnya mengetahui faktor resiko beserta data klinis lainnya yang dapat menambah wawasan masyarakat mengenai Ca Mammae

b) Teoritis

1. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan dan sebagai studi kepustakaan mengenai pasien Ca Mammae Rumah Sakit Siloam Manado periode Januari 2015 – Desember 2016

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi data pendukung guna manajemen maupun penanganan Ca Mammae selanjutnya.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Menambah perbendaharaan informasi terkini mengenai pasien Ca Mammae Rumah Sakit Siloam Manado periode Januari 2015 – Desember 2016.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Metode	Hasil
Tisrina Purwatiningsih (2003)	Deskripsi Data Rekam Medis Penyakit Kanker Payudara Rumah Sakit Kanker Dharmais Pada Bulan Oktober Tahun 1993 Sampai dengan Bulan Maret Tahun 2003	Analisis statistika deskriptif	Dari catatan rekam medis, sebanyak 54,76% penderita kanker payudara berumur 50 tahun dengan rata-rata 53 tahun. Sebagian besar telah menikah (93,9%). Paling banyak penderita bertempat tinggal di Jakarta dan sekitarnya (95,5%) mungkin dikarenakan lokasi RSKD yang berada di Jakarta. Pendidikan penderita paling tinggi SMA atau lebih tinggi (50,5%). Banyak yang berobat di RSKD dalam keadaan stadium lanjut (stadium III & IV) sebesar 48,2%, angka kematian cukup tinggi (12,2%).
Israel A. Rondonuwu, Harlinda Haroen, Frans E. Wantania (2015)	Profil Kanker Payudara di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2013-2014	Deskriptif retrospektif	151 kasus kanker payudara pada tahun 2013 – 2014 yang tersering ditemukan ialah : usia 40-49 tahun, tingkat pendidikan SMA, tanpa riwayat kanker payudara dalam keluarga, jenis histopatologik karsinoma duktal invasif dan stadium klinis IV.

Dibandingkan penelitian sebelumnya penelitian ini memiliki perbedaan pada variabel – variabel yang lebih banyak, tempat beserta tahun penelitian, dimana penelitian dikerjakan di Rumah Sakit Siloam Manado dengan periode Januari 2015 – Desember 2016.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan secara deskriptif retrospektif di RS. Siloam Manado dapat disimpulkan bahwa :

1. Dari 100 kasus ca mammae pada periode Januari 2015 - Desember 2016 dengan insidensi tertinggi pada perempuan sebanyak 97% (97 kasus).
2. Jumlah penderita ca mammae tertinggi pada rentang usia 46 - 55 tahun.
3. Sebanyak 96% (96 orang) penderita ca mammae tidak memiliki faktor risiko yang berhubungan dengan riwayat keluarga.
4. Dari gambaran PA penderita ca mammae ditemukan lokasi terbanyak adalah pada kuadran lateran atas serta karsinoma duktal invasif merupakan jenis histopatologi terbanyak dan stadium yang terbanyak ditemukan adalah stadium IV dan IIIB.
5. Prognosis dari penderita ca mammae sebanyak 15% meninggal, 5% dengan prognosis baik dan 80% sisanya masih menjalani kemoterapi.
6. Terapi yang terbanyak dilakukan adalah kemoterapi dengan riwayat MRM sebelumnya.

5.2. Saran

1. Pada penelitian kali ini, peneliti hanya melihat profil dari ca mammae tanpa melihat penyebab atau mencari hubungan sebab akibat yang berpengaruh terhadap insidensi kejadian ca mammae. Sehingga untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan lebih lengkap dalam jumlah variabel dan penyajiannya.
2. Penelitian selanjutnya, perlu dilakukan penelitian terhadap tingginya penderita ca mammae yang terdiagnosis dengan stadium akhir. Penelitiannya diharapkan mencakup pengetahuan, sikap dan perilaku penderita guna deteksi dini dari ca mammae.

DAFTAR PUSTAKA

Abbas, A.K., Aster, J.C., dan Kumar, V. 2015. *Buku Ajar Patologi Robbins*. Edisi 9. Singapura : Elsevier Saunders.

Abbas, A. K., Aster, J. C., Kumar, V., & Robbins, S. L. 1. (2013) *Robbins basic pathology* (Ninth edition.). Philadelphia, PA: Elsevier Saunders.

Abdulrahman GO Jnr, Rahman GA. (2012) *Epidemiology of Breast Cancer in Europe and Africa*. Hindawi Journal of Cancer Epidemiology. Article ID 915610.

Aljarrah A, Miller WR. (2014) *Trends in The Distribution of Breast Cancer Over Time in the Southeast of Scotland and Review od The Risk of Breast Cancer*. N Engl J Med.

American Cancer Society. (2014) *Breast Cancer Overview*. Available from : <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002906-pdf.pdf>. [Accessed 27 August 2017]

Anatomi Mammae Anterior (2011) [online image]. Available from : <http://www.cancer.gov>, [Accessed 10 August 2017]

Breast Cancer Organization. (2016) *Hormone Therapy and Breast Cancer*. Available from : <http://www.breastcancer.org/questions/chemotherapy>. [Accessed 6 October 2017]

Data Rekapitulasi Kegiatan Unit Kemoterapi RS. Siloam Manado, 2016

Depkes RI. (2009) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

- Depkes RI. (2013) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. (2016). Infodatin : *Bulan Peduli Kanker Payudara*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Ebughe G, Ugare GU, Nnoli MN, Bassey IA, Nwagbara VJ, Udosen JE et al. (2013) *Histological Type and Tumour Grade in Nigerian Breast Cancer: Relationship to Menarche, Family History of Breast Cancer, Parity, Age at First Birth and Age Menopause*. Iosjournal.
- Fang,Lei, Zeinab Barekari, Bei Zhang, Zhiyong Liu, Xiaoyan Zhong. (2011) *Targeted Therapy in Breast Cancer: What's New?* The European Journal of Medical Sciences
- Ganong, W.F. (2008) *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 23. Jakarta : EGC
- GLOBOCAN. (2012) France : *International Agency for Research on Cancer*. Available from : GLOBOCAN website : from http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer_aspx. [Accessed 7 August 2017]
- Goldhirsch A et al (2013) *Personalizing The Treatment of Woman With Early Breast Cancer Highlight of The St.Gallen International Expert Consensus on Primary Therapy of Eraly Breast Cancer 2013 Ann of Oncology 00 ; 1-18*.
- Haryono SJ., Sukasah C., Swantari N. (2011) *Payudara*. Dalam: Sjamsuhidayat R, De jong WD. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Edisi ke 3. Jakarta : EGC.
- Guyton, A.C., & Hall, J.E. (2007) *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. Jakarta : EGC.
- Israel AR, Harinda H, Frans EW. (2016) *Profil Kanker Payudara di RSUP Prof. Dr. Kandou Manado tahun 2013 – 2014*. Jurnal e-Clinic.

Kementrian Kesehatan RI. (2013) *Riset Kesehatan Dasar. Badan Litbangkes dan Data Penduduk Sasaran*. Jakarta : Pusdatin Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Komen, Susan G. (2015) *Overweigh, Obesity and Breast Cancer*. Available from : <http://www5.komen.org/BreastCancer/OverweightWeightgain.html>. [Accessed 20 September 2017]

Kwon DS, Kelly CM, Ching CD. *Invasive Breast Cancer*. In. Feig BW, Ching CD. (2012) *The MD Anderson Surgical Oncology Handbook*. Lippicott William and Wilkin Fifth edition. Page 36.

Mayo Clinic.(2014). *Chemotherapy for Breast Cancer*. Available from : <http://www.mayoclinic.org/tests-procedures/chemotherapy-for-breastcancer/basics/how-you-prepare/prc-20013035>. [Accessed 7 Agustus 2017]

Ministry of Health Malaysia. (2010) *Management of Breast Cancer, Clinical Practice Guidelines*.

Monica Morrow. (2014) *Phisical Examination of the Breast*. In. Haris JR, Lippman ME, Morrow M,Osborne CK. *Disease of the Breast*. Fifth edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. Pages 25-28.

Moore, K.L., Dalley, A.I. (2009) *Clinically Oriented Anatomy*. 6th ed. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins. 402.

Peta Dunia untuk Kasus dan Kematian Akibat Kanker Payudara [online image]. Available from : GLOBOCAN website : from http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx. [Accessed 7 August 2017]

Price S.A., Wilson LM. (2012) *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, Edisi ke-6. Jakarta: EGC.

- Purwoastuti, Endang. (2008) Kanker Payudara. Kanisius. Yogyakarta.
- Purwoastuti, Endang. (2012) Kanker Payudara Pencegahan dan Deteksi Dini. Kanisius. Yogyakarta.
- Rasjidi. (2009) Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker Payudara Pada Wanita. Sagung Seto. Jakarta.
- Romera, J.Lao, T.J. Puertolas Hernandez et.al. (2011) Update On Adjuvant Hormonal Treatment of Early Breast Cancer. Springer Health Care. Vol. 28 (Suppl.6) p.1-18.
- Roger AD. (2012) *Clinical Anatomy of The Breast*. United States : OHIO University; p.1-64.
- Rumah Sakit Kanker Dharmais (2012). Kanker Payudara [Online]. Jakarta : RS. Kanker Dharmais; 2012. Available from : RS. Kanker Dharmais website : from <http://www.dharmais.co.id/index.php/kanker-payudara.html>. [Accessed 11 September 2017].
- Sukamoto G., Sugano H., Hartmann WH. (1981) *Comparative Pathological Study of Breast Cancer Among American and Japanese Woman Breast Cancer* Vol.4 Ed.WL Mc Guire
- Sari K. (2011) Profil Penderita Tumor Payudara yang Dilakukan Tindakan Biopsi Aspirasi Jarum Halus di Laboratorium Sentra Diagnostik Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Januari 2009 – Mei 2011. Repositori USU.
- Senkus E, Kyriakides S, Liorca P, Portmans P, Thompson A, Zackrisson S, Cordoso F. (2013) Primary breast cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and Follow up. *Annals of Oncology*. Pages 1-17.

Sistem limfatik mammae (2011) [online image]. Available from : <http://www.edoctoronline.com>, [Accessed 10 August 2017]

Slamon, Dennis, Wolfgang Eiermann, Nicholas Robert, et.al. (2011) Adjuvant Trastuzumab in Her2-Positive Breast Cancer . *The New England Journal of Medicine*. Vol.365. No.14

Sobin, L. H., Wittekind, Ch. (2009) IUAC (*International Union Againsts Cancer*). *Breast Tumors*. Ed. *TMN Clasification of Malignant Tumours*. Wiley-Liss,p. New York.

Soetrisno E. (2010) Payudara. Dalam: Nasar IM, Himawan S, Marwoto W. Buku Ajar Patologi II. Edisi ke-1. Jakarta : Sagung Seto. hlm. 156-78.

Sopiyudin. (2011) Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel. Jakarta : PT. Salemba Medika.

Suryaningsih, E. , & Sukaca, B.E. (2009) Kupas Tuntas Kanker Payudara. Yogyakarta : Paradigma Indonesia.

Tim Cancer Helps. (2010) *Stop Kanker*. Indah Y, penyunting (1st ed). Jakarta : Agromedia Pustaka; p. 41-53.

World Cancer Research Fund International. 2010 *Breast Cancer Statistics*. [Online] Available from : <http://www.wcfr.org/int/cancer-facts-figures/data-specific-cancer/breast-cancer-statistics> [Accessed December 2017]

World Health Organization. (2013) *Global Cancer Report 2013*. [Online] Available from : <http://www.who.int> [Accessed 7 August 2017]