

Hubungan Usia dan Kontrasepsi Hormonal dengan *Fibroadenoma Mammae* pada Pasien di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya Tahun 2022–2023

Azka Ghaida Hauna *, Dicky Santosa, Herry Garna

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

azkaghaidahauna21@gmail.com, drdickysantosamm@gmail.com, herrygarna@gmail.com

Abstract. Approximately 1.3 million women worldwide are diagnosed with breast tumors and cancer each year. Fibroadenoma mammae is the leading cause of breast lumps in women of reproductive age. Women with fibroadenoma mammae have up to twice the risk of developing breast cancer in the future, triggered by factors such as age and the use of hormonal contraceptives. This study aims to analyze the relationship between age and the use of hormonal contraceptives with fibroadenoma mammae in patients at the Surgical Outpatient Clinic of SMC Hospital Tasikmalaya during 2022–2023, with data collection conducted from September to December 2024. This research employs an observational analytic study with a case-control approach. Data collection used secondary data obtained from medical records, and the data were analyzed using univariate and bivariate tests, including the chi-square statistical test. The study involved 106 respondents, the majority of whom were in early to late adolescence (12–25 years old), comprising 63.2%. Among the respondents, 52.8% did not use hormonal contraceptives, while the proportion of subjects with and without fibroadenoma mammae was evenly distributed at 50%. The analysis revealed a significant relationship between age and the use of hormonal contraceptives with fibroadenoma mammae, with p-values of 0.000 and 0.002, respectively. Fibroadenoma mammae may also be influenced by other contributing factors, such as the age at menarche, dietary patterns, and a history of not breastfeeding. In conclusion, there is a significant relationship between age and the use of hormonal contraceptives with fibroadenoma mammae.

Keywords: *Fibroadenoma Mammae, Hormonal Contraceptives, Age.*

Abstrak. Sekitar 1.3 juta wanita di seluruh dunia setiap tahun didiagnosis tumor dan kanker payudara. *Fibroadenoma mammae* merupakan penyebab utama benjolan pada wanita usia subur. Wanita *fibroadenoma mammae* memiliki risiko hingga 2 kali akan mengalami kanker payudara di masa mendatang yang dipicu oleh beberapa faktor seperti usia dan penggunaan kontrasepsi hormonal. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan usia dan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan *fibroadenoma mammae* pada pasien di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya tahun 2022–2023. Metode penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan kasus kontrol. Pengumpulan data menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis. Data dianalisis dengan uji univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *chi-square*. Jumlah subjek 106 responden, mayoritas berusia dewasa awal dan akhir (25–40 tahun) sebanyak 63,2%; tidak menggunakan kontrasepsi hormonal 52,8%; sedangkan jumlah subjek yang mengalami FAM dan tidak masing-masing 50%. Hasil analisis hubungan usia dan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan *fibroadenoma mammae* bermakna dengan nilai p berturut-turut <0,001 dan 0,002. FAM dapat dipicu oleh kontribusi usia dan kontrasepsi hormonal karena kadar hormon estrogen dan progesteron yang memicu proliferasi jaringan payudara.

Kata Kunci: *Fibroadenoma mammae, Kontrasepsi Hormonal, Usia.*

A. Pendahuluan

Tumor adalah kumpulan sel abnormal yang tumbuh dengan cepat akibat pertumbuhan sel yang tidak terkendali. Neoplasia secara khusus merujuk pada pertumbuhan sel yang tidak sesuai dengan jaringan di sekitarnya. Tumor dapat dibagi menjadi dua jenis: tumor ganas (keratinisasi) dan tumor jinak (non-keratinisasi).[1]

Menurut data *Globocan dari International Agency for Research on Cancer (IARC)*, sekitar 1,3 juta wanita di seluruh dunia didiagnosis dengan tumor dan kanker payudara setiap tahun. Sebuah penelitian pada tahun 2016 oleh *American Cancer Society* mengungkapkan bahwa wanita dengan FAM memiliki risiko 1,5 hingga 2 kali lebih tinggi terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang memiliki kondisi payudara normal.[2]

FAM sering dialami oleh individu berusia 15–25 tahun. Berdasarkan laporan New South Wales Breast Center Institute di Amerika Serikat, fibroadenoma umumnya ditemukan pada remaja perempuan, terutama pada rentang usia 21 hingga 25 tahun. Kejadian fibroadenoma pada individu di atas usia 50 tahun tercatat kurang dari 5%, sementara prevalensinya mencapai lebih dari 29% di kalangan perempuan di seluruh dunia. Di wilayah Nigeria Timur, analisis terhadap 1.050 spesimen payudara mengungkapkan bahwa 722 kasus (68,8%) merupakan *fibroadenoma*. [3]

Menurut data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2017, angka kejadian fibroadenoma mammae di Tasikmalaya cukup tinggi. Menurut data cakupan deteksi dini kanker leher rahim dengan Metode Iva dan kanker payudara dengan pemeriksaan klinis charting by exeption tahun 2018 di Tasikmalaya terdapat 101 wanita yang mengalami benjolan pada payudaranya. Data statistik statistik yaitu Badan Pusat Statistik Kabupaten Tasikmalaya menunjukkan tren penggunaan KB pada tahun 2023 di Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 44.301 wanita menggunakan KB suntik yang mengindikasikan tingginya faktor risiko pasien untuk mengalami FAM. [4]

Faktor usia menjadi pemicu utama terjadi penyakit ini karena usia subur tidak dapat dihindari serta semua wanita akan menghadapi fase subur tersebut dan meningkatkan risiko mereka untuk mengalami FAM. Masyarakat kita di daerah mayoritas masih nyaman dan terbiasa menggunakan obat KB hormonal karena rasa takut mereka untuk menggunakan device alat seperti IUD di dalam tubuh mereka. Penggunaan alat kontrasepsi hormonal ini akan meningkatkan risiko pasien mengalami FAM karena paparan jangka panjang terhadap hormon estrogen yang dapat memicu degenerasi sel payudara menjadi tumor jinak atau FAM. [4], [2]

Fibroadenoma merupakan salah satu jenis lesi jinak yang umum terjadi pada payudara, biasanya muncul sebagai benjolan tunggal pada wanita muda. Kondisi ini dianggap sebagai kelainan dalam perkembangan normal jaringan payudara yang diakibatkan oleh proses hiperplastik, bukan sebagai neoplasma sejati.[5]

Beberapa faktor yang memengaruhi angka kejadian FAM adalah usia dan penggunaan kontrasepsi hormonal. Berdasarkan data statistik yaitu Badan Pusat Statistik Kabupaten Tasikmalaya menunjukkan tren penggunaan KB pada tahun 2023 di Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 44.301 wanita menggunakan KB suntik yang mengindikasikan tingginya faktor risiko pasien untuk mengalami FAM.[6]

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya, faktor yang menyebabkan FAM masih belum jelas dan mengingat konteks yang teridentifikasi, terbukti bahwa FAM mewakili masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dan berimplikasi pada kanker payudara dengan didukung oleh data yang menunjukkan masyarakat kabupaten Tasik yang mayoritas menggunakan KB Suntik. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan usia dan kontrasepsi hormonal dengan FAM di Rumah Sakit SMC Tasikmalaya 2022–2023.

Mengingat meningkatnya kasus FAM di Tasikmalaya penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara usia dan kontrasepsi hormonal dengan FAM di poliklinik RS SMC Tasikmalaya tahun 2022-2023. Berdasarkan latar belakang yang diuraikan sebelumnya maka rumusan masalah pada penelitian ini dipaparkan sebagai berikut:

1. Berapa frekuensi penderita FAM berdasarkan usia di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya tahun 2022–2023?
2. Berapa frekuensi penderita FAM berdasarkan risiko penggunaan kontrasepsi hormonal di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya tahun 2022–2023?
3. Apakah terdapat hubungan antara usia dengan FAM pada pasien FAM di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya tahun 2022–2023?
4. Apakah terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan FAM pada pasien FAM di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya tahun 2022–2023?

Selanjutnya, pada penelitian ini memiliki tujuan khusus yang diuraikan sebagai berikut:

1. Mengetahui jumlah frekuensi usia penderita FAM di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC selama periode 2022–2023;
2. Mengetahui jumlah frekuensi penderita fibroadenoma mammae berdasarkan risiko penggunaan kontrasepsi di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC selama periode 2022–2023;
3. Menganalisis hubungan antara usia dengan FAM pada pasien FAM di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya tahun 2022–2023;
4. Menganalisis hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan FAM pada pasien FAM di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya tahun 2022–2023 sebagai salah satu pedoman pada penelitian lain mengenai faktor risiko pada penderita FAM;

B. Metode

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *case control* yang dilakukan pada seluruh pasien di Poliklinik yang datanya tercatat pada rekam medis RS SMC Tasikmalaya pada tahun 2022 – 2023. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *puposive sampling*. Besarnya sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus beda dua proporsional dan didapatkan besar minimal sampel sebanyak 106 orang. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Pasien di Poliklinik Bedah RS SMC Tasikmalaya pada tahun 2022- 2023 yang memiliki data rekam medis penggunaan alat kontrasepsi hormonal, pasien di Poliklinik Bedah RS SMC Tasikmalaya yang memiliki data rekam medis mengenai Usia dibawah 40 tahun dan pasien yang terdiagnosis FAM pertama kali yang memiliki rekam medis mengenai usia dibawah 45 tahun dan penggunaan alat kontrasepsi hormonal. Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien yang didiagnosis FAM dan memiliki riwayat obesitas dan pasien yang didiagnosis FAM dan mengalami dan memiliki keluarga dengan riwayat FAM.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan uji univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi square diperoleh p-value sebesar <0.01 dan 0.002 yang lebih kecil dari 0.05 ($0.01 < 0.05$) dan ($0.02 < 0.05$) berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara usia dan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan FAM. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Islam Bandung, Indonesia pada tanggal 22 Juni 2024 dengan nomor etik: 223/KEPK-Unisba/VIII/2024.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Jumlah responden yaitu 106 dengan kelompok FAM dan tidak FAM sama dan frekuensi jenis pasien berdasarkan usia pada kelompok remaja awal dan akhir (12 – 25 tahun) adalah 39 responden (36,8%) dan kelompok dewasa awal dan akhir (26 – 45 tahun) adalah 67 responden (63,2%). Sedangkan pada frekuensi jenis pasien berdasarkan penggunaan kontrasepsi hormonal 50 responden (47,2%) menggunakan kontrasepsi hormonal dan 56 responden (52,8%) tidak menggunakan kontrasepsi hormonal.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Pasien di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya Tahun 2022–2023

Usia (tahun)	Jumlah N = 106	Persentase (%)
Remaja awal dan akhir (12–25 tahun)	39	36,8
Dewasa awal dan akhir (26–45 tahun)	67	63,2

Sumber: Data Rekam Medis Tahun 2022 – 2023

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kontrasepsi Hormonal di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya Tahun 2022–2023

Kontrasepsi	Jumlah N=106	Persentase (%)
Menggunakan	50	47,2
Tidak menggunakan	56	52,8

Sumber: Data Rekam Medis Tahun 2022 – 2023

Tabel 3. Distribusi Frekuensi *Fibroadenoma Mammae* di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya Tahun 2022–2023

<i>Fibroadenoma mammae</i>	Jumlah N = 106	Persentase (%)
Ya	53	50
Tidak	53	50

Sumber: Data Rekam Medis Tahun 2022 – 2023

Hubungan Usia dengan *Fibroadenoma mammae*

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai p sebesar $<0,01$ yang lebih kecil dari 0.05 ($<0,01<0,05$) berarti terdapat hubungan bermakna usia dengan *fibroadenoma mammae* pada pasien di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya 2022–2023. Hasil uji ini menunjukkan remaja awal dan akhir (12 – 25 tahun) lebih banyak yang mengalami FAM yaitu sebanyak 35 responden (89,7%) sedangkan, usia dewasa awal dan akhir (26 – 45 tahun) lebih banyak tidak mengalami FAM yaitu 49 responden (73,1%). Dan pada kelompok usia remaja awal dan akhir atau usia 12 sampai 25 tahun 23,8 kali lipat lebih beresiko terkena FAM dibandingkan dengan kelompok usia dewasa awal dan akhir atau usia 26 sampai 45 tahun.

Tabel 4. Hubungan Usia dengan *Fibroadenoma mammae*

Usia	<i>Fibroadenoma Mammae</i>				Total	Nilai P	OR	95% CI
	Positif		Negatif					
	N=53	%	N=53	%				
Remaja Awal dan Akhir (12 – 25 tahun)	35	89,7	4	10,3	39	$<,001$	23,8	7,4 – 76,5
Dewasa Awal dan Akhir (26 – 45 tahun)	18	36,9	49	73,1	67			

Tabel 5. Hubungan Kontrasepsi Hormonal dengan *Fibroadenoma mammae*

Kontrasepsi	<i>Fibroadenoma mammae</i>				Total	Nilai P	OR	95% CI
	FAM		Tidak FAM					
	N = 53	%	N = 53	%				
Menggunakan	33	66.0	17	34.0	50	0,02	3,9	1,56 – 7,78
Tidak menggunakan	20	35.7	36	64.3	56			

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai p sebesar 0,02 yang lebih kecil dari 0,05 ($0,02 < 0,05$) berarti terdapat hubungan bermakna penggunaan kontrasepsi hormonal dengan *fibroadenoma mammae* pada pasien di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya 2022–2023. Yang mengalami FAM lebih banyak pada kelompok yang menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu 33 responden (66,0 %) sedangkan kelompok yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal lebih banyak tidak mengalami FAM yaitu 36 responden (64,3%). Dan pada kelompok yang menggunakan kontrasepsi hormonal 3,9 kali lipat lebih beresiko mengalami FAM dibanding dengan kelompok yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal.

Penelitian ini mendapati hasil bahwa mayoritas responden memiliki usia dewasa awal dan akhir tahun dengan jumlah 67 responden (63,2%) dengan 50% nya terdiagnosis FAM yang memiliki nilai p sebesar $< 0,01$ dan menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara usia dengan terjadinya FAM. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gatsu dkk, pada pasien kanker payudara dan tumor jinak payudara di RSUD Wangaya Kota Denpasar yang mendapati bahwa mayoritas respondennya yang mengalami tumor jinak FAM mayoritas berada di rentang usia > 30 tahun dengan jumlah akhir (51,27%) dari seluruh respondennya dengan nilai p sebesar 0,000.[4]

Penelitian terdahulu menemukan bahwa *fibroadenoma mammae* (FAM) paling banyak ditemukan pada usia reproduksi, yaitu rentang usia 17 hingga 30 tahun. Kondisi ini terjadi karena, dalam periode tersebut wanita mengalami peningkatan kadar hormon estrogen yang cukup signifikan dibandingkan dengan usia lainnya. Peningkatan kadar hormon estrogen ini berperan dalam merangsang pertumbuhan sel-sel di dalam jaringan payudara, yang pada akhirnya dapat memicu terbentuknya lesi yang berasal dari lobulus payudara. Lobulus payudara sendiri merupakan bagian yang sangat sensitif terhadap perubahan kadar estrogen dalam tubuh, sehingga lonjakan hormon ini akan mendorong proliferasi sel yang berlebihan. Akibatnya, sel-sel tersebut mengalami diferensiasi dan berkembang membentuk jaringan tumor jinak, yang dikenal sebagai *fibroadenoma mammae*. Proses ini menunjukkan kadar hormon dalam tubuh, terutama estrogen, memiliki peran yang sangat penting dalam perkembangan FAM, khususnya pada wanita dalam kelompok usia reproduksi. [7]

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Departemen Patologi Rumah Sakit Pengajaran Komfo Anyoke di Ghana, ditemukan bahwa usia rata-rata pasien yang didiagnosis menderita *fibroadenoma mammae* (FAM) adalah 23 tahun, dengan rentang usia pasien yang mengalami kondisi ini bervariasi antara 14 hingga 49 tahun. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian lain yang menunjukkan bahwa *fibroadenoma mammae* cenderung lebih sering terjadi pada wanita muda, khususnya mereka yang berusia di bawah 30 tahun. Pada kelompok usia ini, kasus FAM paling banyak ditemukan pada remaja awal, yaitu dalam rentang usia 12 hingga 16 tahun, di mana perubahan hormon yang signifikan selama masa pubertas dapat berkontribusi terhadap perkembangan lesi jinak pada payudara. Selain itu, meskipun lebih jarang terjadi, FAM juga dapat ditemukan pada wanita yang berusia di atas 30 tahun, terutama pada kelompok usia dewasa akhir, yakni antara 36 hingga 46 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun FAM lebih umum terjadi pada usia muda, faktor hormonal dan sensitivitas jaringan payudara terhadap estrogen dapat menyebabkan kondisi ini berkembang di berbagai rentang usia, dari masa remaja hingga dewasa.[8]

Usia muda, menurut definisi yang diberikan oleh The European Society of Breast Cancer Specialist (EUSOMA), merujuk pada kelompok wanita yang berusia di bawah 40 tahun. Dalam kelompok usia ini, menurut pendapat yang dikemukakan oleh Cardoso, terdapat perbedaan signifikan dalam berbagai aspek kesehatan reproduksi dibandingkan dengan wanita yang berada dalam fase premenopause. Perbedaan ini mencakup berbagai faktor seperti masalah kesuburan, kehamilan, serta proses menyusui, yang memiliki dinamika berbeda dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua. Selain itu, dalam beberapa dekade terakhir, tren kejadian tumor payudara pada wanita usia muda menunjukkan peningkatan yang cukup mengkhawatirkan, yang mengindikasikan bahwa kanker payudara tidak lagi hanya menjadi masalah kesehatan bagi wanita yang lebih tua.[9]

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Azim, kejadian tumor payudara ganas pada wanita di bawah usia 40 tahun cenderung lebih tinggi di negara-negara berkembang, seperti di kawasan Afrika dan Timur Tengah. Di wilayah-wilayah tersebut, sekitar 20% dari seluruh kasus kanker payudara terjadi pada wanita berusia muda, suatu angka yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi yang ditemukan di negara-negara maju. Fenomena ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk gaya hidup, faktor genetik, dan keterbatasan akses terhadap deteksi dini serta layanan kesehatan yang optimal. [9]

Di Indonesia, temuan serupa juga ditemukan berdasarkan hasil Riset Penyakit Tidak Menular yang dilakukan pada tahun 2016. Data dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa hampir setengah dari seluruh kasus tumor payudara yang terjadi di daerah perkotaan, yakni sekitar 47%, ditemukan pada wanita yang masih berusia di bawah 40 tahun. Angka ini menunjukkan bahwa kanker payudara pada usia muda bukanlah fenomena yang langka di Indonesia, sehingga penting bagi wanita dalam kelompok usia ini untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya deteksi dini, pemeriksaan kesehatan secara berkala, serta penerapan gaya hidup sehat guna meminimalkan risiko terkena tumor payudara di usia produktif.[9]

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal dengan jumlah 56 pasien (52,8%), dari data tersebut tercatat 35,7% nya mengalami FAM dan 64,3% tidak mengalami FAM. Pada kelompok yang menggunakan kontrasepsi hormonal, tingkat kejadian pasien yang mengalami FAM meningkat hampir 50% nya dengan total kejadian sebanyak 53 pasien (66,0%). Hasil uji statistik sudah dilakukan dan mendapati hasil yang berhubungan dengan nilai p sebesar 0,02 dan pasien yang menggunakan kontrasepsi hormonal akan lebih berisiko mengalamai FAM sampai 3,9 kali dibandingkan kelompok yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alini dkk, pada pasien FAM di RSUD Bengkalis yang juga mendapati dalam penelitiannya pasien mayoritas tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal yaitu berjumlah 73,7% dari total subjek penelitian dan menunjukkan hasil yang berhubungan secara statistik dengan nilai p sebesar 0,025.³² Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Rifki dkk, di RS Budi Kemuliaan Batam yang mendapati mayoritas respondennya mayoritas menggunakan alat kontrasepsi hormonal dengan total 70% dengan 29,5% nya mengalami FAM dengan hasil statistik yang signifikan dengan nilai p sebesar 0,000 dan pasien lebih berisiko jika menggunakan alat kontrasepsi hormonal untuk menjadi kanker sebanyak 16 kali dibandingkan pasien yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal.[10]

Kontrasepsi hormonal merujuk pada jenis kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen dan/atau progesteron, baik satu maupun keduanya. Kontrasepsi mengacu pada metode yang digunakan untuk menghindari kehamilan yang mungkin melibatkan penggunaan alat, obat-obatan, prosedur, atau strategi perilaku. Hal ini memberdayakan perempuan untuk mengelola kesejahteraan reproduksi mereka dan berpartisipasi aktif dalam keluarga berencana.[11]

Hormon yang terdapat pada kontrasepsi hormonal adalah estrogen dan progesteron. Hormon estrogen berperan dalam meningkatkan diferensiasi dan perkembangan sistem galactophore, merangsang aktivitas mitosis pada sel silindris, serta memicu proses hialinisasi pada jaringan ikat. Sementara itu, hormon progesteron berfungsi dalam pengembangan dan aktivitas sistem lobulus alveolar, dengan dukungan hormon estrogen yang memicu pertumbuhan lobulus. Jaringan payudara memiliki sensitivitas yang sangat tinggi terhadap estrogen, sehingga paparan hormon ini dapat meningkatkan risiko perempuan mengalami fibroadenoma mammae (FAM).[2]

Fibroadenoma mammae memiliki karakteristik bifasik terdiri dari dua bagian utama: elemen epitel (kelenjar) dan stroma (jaringan ikat). Komponen epitel membentuk struktur yang menyerupai saluran dan lobulus kelenjar susu yang bertanggung jawab untuk produksi susu. Sementara itu, stroma terdiri dari sel-sel berbentuk gelendong yang terletak dalam matriks yang kaya akan kolagen, memberikan dukungan struktural dan berperan dalam tekstur lesi yang kokoh. Sel stroma yang dominan adalah fibroblas yang menghasilkan kolagen dan komponen matriks ekstraseluler lainnya yang menentukan tekstur khas FAM.[12]

Hormon estrogen, progesteron, prolaktin, dan laktogen plasenta menyebabkan perubahan pada payudara terutama ketika hamil. Efek dari hormon ini adalah proliferasi alveoli sekretoris di ujung duktus intralobularis. Alveoli terdiri dari epitel kuboid dengan sel mioepitel stelata yang ada di antara sel-sel sekretoris dan lamina basal.[13]

Faktor-faktor reproduksi ini sering dikaitkan dengan perubahan hormonal yang berkontribusi pada pertumbuhan dan perkembangan lesi jinak payudara. Salah satu hormonnya adalah estrogen yang merujuk pada estradiol (atau 17β -estradiol), karena relevansi fisiologis dan dominasinya pada usia reproduksi. Sementara wanita memproduksi semua estrogen sepanjang hidup, hormon $16\text{-hydroxyestradiol}$ (estriol) dan $15\alpha\text{-hydroxyestriol}$ (estretrol) sebagian besar ditemukan selama kehamilan dan masa reproduksi, dan estrone biasanya ditemukan pada tingkat yang lebih tinggi selama menopause.[14]

Estradiol mendorong proliferasi sel epitel di endometrium uterus dan kelenjar payudara mulai dari masa pubertas dan kehamilan.²⁷ Sebagai respons terhadap pengikatan hormon steroid yang sesuai, progesteron mengatur ekspresi jaringan gen untuk mengendalikan perkembangan, diferensiasi, dan proliferasi jaringan target khususnya payudara serta proses patologis pada kanker berbasis endokrin. Sehingga dengan tingginya kadar estrogen pada wanita bisa menyebabkan proliferasi stroma atau jaringan yang berlebih dan menyebabkan terbentuknya FAM.²⁸ Data dari Harvard School of Public Health menyatakan bahwa terdapat peningkatan kanker payudara yang sangat signifikan pada pasien yang sudah menggunakan obat estrogen replacement karena sel-sel yang sensitif terhadap hormon akan mengalami degenerasi menjadi tumor jinak (FAM).[3], [15]

D. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa gambaran usia pasien di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya 2022–2023 sebagian besar pasien dewasa awal dan akhir tahun dengan jumlah 67 responden (63.2%). Gambaran kontrasepsi hormonal pasien di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya 2022–2023 sebagian besar pasien tidak menggunakan kontrasepsi hormonal yakni sebanyak 56 orang (52.8%).

Terdapat hubungan usia dengan *fibroadenoma mammae* pada pasien di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya 2022–2023 ($p < 0,01 < 0,05$). Serta, terdapat hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan *fibroadenoma mammae* pada pasien di Poliklinik Bedah Rumah Sakit SMC Tasikmalaya 2022–2023 ($p = 0,02 < 0,05$)

Daftar Pustaka

- Khusnul Mulya Kautsar, Meike Rachmawati, and Harvi Puspa Wardani, “Pap Smear sebagai Metode Deteksi Dini Kanker Serviks,” *Jurnal Riset Kedokteran*, pp. 7–12, Jul. 2023, doi: 10.29313/jrk.vi.1775.
- Tiara Oktaviani and Riri Risanti, “Karakteristik Pekerja Industri Tekstil yang Terdiagnosis Kanker di Purwakarta,” *Jurnal Riset Kedokteran*, pp. 101–106, Dec. 2022, doi: 10.29313/jrk.vi.1508.
- Adila Putri Ramandhita and L. Hanum, “Efek Antikanker Nanopartikel Alginat Ekstrak Etanol Daun Sirsak (*Annona muricata* Linn) pada Kultur Sel Kanker Hepar (HepG2),” *Jurnal Riset Kedokteran*, vol. 1, no. 2, pp. 130–133, Feb. 2022, doi: 10.29313/jrk.v1i2.566.
- Neng Resa Aulia Tulloh and Y. Andriane, “Sediaan Nanopartikel Alginat Ekstrak Etanol Daun Sirsak (*Annona muricata* Linn) Memiliki Efek Antikanker pada Kultur Sel Kanker Paru (HTB183),” *Jurnal Riset Kedokteran*, vol. 1, no. 2, pp. 124–129, Feb. 2022, doi: 10.29313/jrk.v1i2.565.
- Andreana D, Cahyani AAE, Candra I, Novitasari N. Hubungan faktor risiko usia dengan angka kejadian kanker payudara dan tumor jinak payudara di RSUD Wangaya Kota Denpasar tahun 2019–2022. *Borneo J Med Lab Techno* [Internet]. 2023 Okt;6(1):434–41. [Diunduh 26 Feb 2025]. Tersedia dari: <https://journal.umpr.ac.id/index.php/bjmlt/article/view/6085>
- Alini WL. Faktor-faktor yang menyebabkan kejadian fibroadenoma Poliklinik Spesialis Bedah Umum RSUD Bengkalis. *J Ners Univ Pahlawan*. 2018;2:1–10.
- Durianto D. Strategi Menaklukkan Pasar Melalui Riset Ekuitas dan Perilaku Merek. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2001.

- Dinas Kesehatan Jawa Barat. Jumlah perempuan usia 30–50 tahun yang dicurigai kanker leher rahim dan payudara berdasarkan kabupaten/kota di Jawa Barat [Internet]. [Diunduh 25 Feb 2024]. Tersedia dari: <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-perempuan-usia-30-50-tahun-yang-dicurigai-kanker-leher-rahim-dan-payudara-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>
- Fitri EA, Khambri D. Risk factor analysis of fibroadenoma mammae in adolescent girls in 2021. *Sci Midwifery Online* [Internet]. 2022;10. [Diunduh 26 Feb 2025]. Tersedia dari: www.midwifery.iocspublisher.org
- Greenberg R, Skornick Y, Kaplan O. Management of breast fibroadenomas. *J Gen Intern Med* [Internet]. 1998 Sep;13(9):640–5. [Diunduh 26 Feb 2025]. Tersedia dari: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9754521/>
- Dafriani P, Nur SA, Delfitri R. The risk factors of fibroadenoma: cross-sectional study in Solok Selatan Hospital, Indonesia. *Atlantis Press* [Internet]. 2021 Okt 28. [Diunduh 3 Maret 2024];246–8. Tersedia dari: <https://www.atlantispress.com/proceedings/sesicnymph-21/125962088>
- Dafriani P, Nur SA, Delfitri R. The risk factors of fibroadenoma: cross-sectional study in Solok Selatan Hospital, Indonesia. *Atlantis Press* [Internet]. 2021 Oct 28;246–8. [Diunduh 3 Maret 2024]. Tersedia dari: <https://www.atlantispress.com/proceedings/sesicnymph-21/125962088>
- Ahsani RF, Machmud PB. The association of reproductive history with breast tumor in young women in Indonesia (analysis of riset PTM 2016). *Media Kesehat Masyarakat Indones*. 2019 Sep 1;15(3):237–44.
- Irena R. Hubungan obesitas dengan kejadian kanker payudara di RSUD Bangkinang. *Prepotif* [Internet]. 2018 Nov 24;2(1):1–8. [Diunduh 4 Mar 2024]. Tersedia dari: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/111>
- Pandit P, Murkey SP, Agarwal A, Jaiswal A, Agrawal S. Understanding fibroadenoma of the breast: a comprehensive review of pre-operative and post-operative clinicopathological correlations. *Cureus*. 2023 Des 30;15(12):e51329. doi:10.7759/cureus.51329
- Mescher AL. *Histologi Dasar Junqueira*. Edisi 14. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2016.
- Fuentes N, Silveyra P. Estrogen receptor signaling mechanisms. Dalam: Donev R, editor. *Advances in Protein Chemistry and Structural Biology*. Vol. 116. Academic Press; 2019. hlm. 135–70. doi:10.1016/bs.apcsb.2019.01.001
- Ogochukwu AG, Bolaji G, Ndidi IM. Age prevalence and management of breast fibroadenoma at a Nigerian tertiary hospital: a five-year (2016–2020) analytical review. *Jpn J Med Sci*. 2023;1(1):1–7.