

**KARAKTERISTIK KLINIKOPATOLOGI PENDERITA KARSINOMA PAYUDARA DI  
RSUP SANGLAH TAHUN 2013 – 2016****I Gede Indradika Pratama Putra<sup>1</sup>, Herman Saputra<sup>2</sup>, Luh Putu Iin Indrayani Maker<sup>2</sup>, dan  
Ni Putu Sriwidayani<sup>2</sup>**<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas  
Udayana, <sup>2</sup>Departemen/KSM Patologi Anatomi FK Unud/RSUP Sanglah Denpasar\*Email: [indradika09@gmail.com](mailto:indradika09@gmail.com)**ABSTRAK**

Karsinoma payudara adalah salah satu keganasan pada perempuan yang menyebabkan angka kematian yang tinggi di seluruh dunia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui data karakteristik penderita karsinoma payudara berdasarkan usia, derajat diferensiasi, dan tipe histopatologi di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2013 – 2016. Penelitian ini adalah studi retrospektif dengan menggunakan data sekunder pasien karsinoma payudara berupa usia, derajat diferensiasi, dan tipe histopatologi menurut klasifikasi WHO 2012 di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2013-2016. Terdapat 1.035 kasus karsinoma payudara, namun hanya 832 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Rentang usia penderita karsinoma payudara terbanyak terjadi pada usia 40-49 tahun sebanyak 339 kasus (40,7%), pada karsinoma invasif payudara derajat diferensiasi terbanyak yaitu grade 3 sebanyak 378 kasus (45,4%), pada *ductal carcinoma in situ* derajat diferensiasi terbanyak yaitu *high grade* sebanyak 17 kasus (68%), tipe histopatologi terbanyak yaitu *invasive carcinoma of no special type (invasive ductal carcinoma)* sebanyak 567 kasus (68,1%) untuk karsinoma invasif payudara.

**Kata kunci:** Karsinoma payudara, Klinikopatologi, RSUP Sanglah, Bali.**ABSTRACT**

Breast carcinoma is one of the malignancies in women that causes high mortality rates in the world. The purpose of this study is to obtain characteristics of breast carcinoma patient based on age, grading, histopathological type in RSUP Sanglah from 2013 until 2016. This is a retrospective descriptive study, using secondary data of breast carcinoma patient in form of age, histology grade, histopathological type by WHO classification 2012 in Sanglah Hospital from 2013 until 2016. There were 1035 cases of breast carcinoma were found, but only 832 cases were matched with inclusion and exclusion criteria. The most common range of age breast carcinoma patients occurs at 40-49 years old as many as 339 cases (40.7%), the highest grade in invasive breast carcinoma is grade 3 as many as 378 cases (45.4%), the highest grade in ductal carcinoma in situ is high grade as many as 17 cases (68%), the most common histopathology type is *invasive carcinoma of no special type (invasive ductal carcinoma)* as many as 567 cases (68.1%) for invasive breast carcinoma.

**Keywords:** Breast carcinoma, Clinicopathology, RSUP Sanglah, Bali.

## PENDAHULUAN

Karsinoma payudara adalah keganasan pada perempuan yang menyebabkan angka kematian yang tinggi di seluruh dunia. Tingginya angka kematian pada karsinoma payudara disebabkan karena belum ditemukannya terapi efektif yang dapat memberikan kesembuhan maksimal bagi penderita karsinoma payudara. Berdasarkan data *Globocan* pada tahun 2012, karsinoma payudara memiliki angka insiden terbanyak untuk kasus karsinoma pada wanita dengan jumlah 1.67 juta kasus dan memiliki angka kematian yang cukup tinggi sebesar 522 ribu kasus.<sup>1</sup> Di Indonesia berdasarkan data WHO tahun 2014, karsinoma payudara menempati peringkat pertama dari seluruh kasus karsinoma pada perempuan yaitu sebanyak 48.998 kasus disusul dengan karsinoma leher rahim yaitu sebanyak 20.928 kasus.<sup>2</sup> Menurut data Primadi, dkk<sup>3</sup> dalam Pusdatin Kementerian Kesehatan RI tahun 2013, menyatakan bahwa Bali memiliki 8279 estimasi jumlah penderita kanker, dimana terdapat kasus kanker payudara sejumlah 1.233 kasus.

Derajat diferensiasi adalah faktor prognosis yang kuat dan harus dilaporkan dalam pelaporan hasil pemeriksaan histopatologi karsinoma payudara. Penentuan derajat diferensiasi karsinoma payudara dilakukan dengan menilai 3 karakteristik tumor yang dievaluasi yaitu pembentukan tubular/kelenjar, pleomorfisme inti dan jumlah mitosis.<sup>4</sup> Tipe histopatologi adalah parameter penting dan baku emas dalam menentukan diagnosis karsinoma payudara. Derajat diferensiasi dan tipe histopatologi sangatlah penting diketahui karena dapat digunakan sebagai penentuan diagnosis karsinoma payudara, menentukan prognosis karsinoma payudara dan menentukan jenis terapi karsinoma payudara.<sup>5</sup> Berdasarkan klasifikasi WHO 2012, terdapat beberapa tipe karsinoma payudara seperti yang ditampilkan pada tabel 1.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik penderita karsinoma payudara berdasarkan usia, derajat diferensiasi dan tipe histopatologi menurut klasifikasi WHO 2012 di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2013 - 2016.

**Tabel 1.** Tipe Histopatologi Karsinoma Payudara Menurut Klasifikasi WHO 2012

Tipe Histopatologi Karsinoma Payudara
Karsinoma in Situ
<i>Ductal carcinoma in situ</i>
<i>Lobular carcinoma in situ</i>
Karsinoma Invasif Payudara
<i>Invasive carcinoma of no special type</i>
<i>Carcinoma of mixed type</i>
<i>Invasive lobular carcinoma</i>
<i>Mucinous carcinoma</i>
<i>Carcinoma with medullary features</i>
<i>Metaplastic carcinoma of no special type</i>
<i>Carcinoma with apocrine differentiation</i>
<i>Carcinoma with neuroendocrine features</i>
<i>Invasive papillary carcinoma</i>
<i>Invasive micropapillary carcinoma</i>
<i>Cribiform carcinoma</i>
<i>Carcinoma with signet ring cell differentiation</i>
<i>Tubular carcinoma</i>
<i>Secretory Carcinoma</i>
<i>Acinic Cell Carcinoma</i>
<i>Mucoepidermoid Carcinoma</i>
<i>Polymorphous Carcinoma</i>
<i>Oncocytic Carcinoma</i>
<i>Lipid-rich carcinoma</i>
<i>Glycogen rich clear cell carcinoma</i>
<i>Sebaceous Carcinoma</i>
<i>Salivary gland / skin adnexal type tumor</i>
<i>Adenoid Cystic Carcinoma</i>
Papillary Lesion
<i>Encapsulated papillary carcinoma</i>
<i>Intraductal papillary carcinoma</i>

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian *deskriptif retrospektif* dengan desain penelitian yaitu *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di laboratorium Patologi Anatomi (PA) RSUP Sanglah Denpasar dari 30 Juni 2018 - 30 September 2018. Data yang diperoleh dari catatan registrasi Patologi Anatomi di laboratorium PA RSUP Sanglah Denpasar merupakan data sekunder dari tanggal 1 Januari 2013 - 31 Desember 2016. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data yaitu teknik *total sampling* sehingga jumlah data yang diperoleh sebanyak 1035 kasus, namun hanya 832 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah data penderita karsinoma payudara di catatan registrasi hasil pemeriksaan laboratorium Patologi Anatomi di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2013 – 2016 yang memiliki data berupa nomer rekam medik, nomer Patologi Anatomi, usia, derajat diferensiasi, dan tipe histopatologi. Sedangkan kriteria eksklusi adalah data pasien karsinoma payudara yang tidak lengkap, pasien yang sudah pernah mendapatkan intervensi seperti *post kemoterapi*, *post MRM*, dan *recurrent* serta adanya diagnosis *microinvasive carcinoma* dan *inflammatory carcinoma*. Data yang sudah terkumpul akan diinput ke dalam program SPSS versi 15. Data yang diperoleh akan diolah secara deskriptif, dan disajikan dalam bentuk tabel, beserta penjelasan. Penelitian ini telah mendapatkan ijin dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan kelayakan Etik Nomor: 317/UN.14.2/KEP/2018 tertanggal 12 Februari 2018.

## HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien karsinoma payudara di laboratorium PA RSUP Sanglah berada pada rentangan usia 22-89 tahun dengan rerata usia 49,25 tahun (SB 10,14). Berdasarkan hasil perhitungan data dengan menggunakan SPSS, didapatkan kasus terbanyak berada pada rentangan usia 40-49 tahun yaitu sebanyak 339 kasus (40,7%), rentang usia 50-59 tahun sebanyak 258 kasus (31%), usia 30-39 tahun sebanyak 101 kasus (12,1%), usia 60-69 tahun sebanyak 92 kasus (11,1%), usia >70 tahun sebanyak 30 kasus (3,6%) dan kelompok rentang usia <30 tahun adalah kelompok dengan jumlah kasus terendah yaitu sebanyak 12 kasus (1,4%). Adapun distribusi usia penderita karsinoma payudara dari tahun 2013 – 2016 di RSUP Sanglah Denpasar seperti yang ditampilkan pada tabel 2.

**Tabel 2.** Distribusi Usia Penderita Karsinoma Payudara di RSUP Sanglah Tahun 2013-2016

Karakteristik	Jumlah	Proporsi (%)
Usia Pasien	Rerata 49,25 ± 10,14	
< 30 tahun	12	1,4
30 - 39 tahun	101	12,1
40 - 49 tahun	339	40,7
50 - 59 tahun	258	31,0
60 - 69 tahun	92	11,1
> 70 tahun	30	3,6
Total	832	100%

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan SPSS, didapatkan bahwa *grade 3* merupakan derajat diferensiasi terbanyak pada karsinoma invasif payudara, yaitu sebanyak 378 kasus (46,8%) dan terendah pada *grade 1* sebanyak 78 kasus (9,7%). Pada *ductal carcinoma in situ*, ditemukan derajat diferensiasi terbanyak *high grade* sebanyak 17 kasus (68%), *intermediate grade* sebanyak 8 kasus (32%) dan *low grade* sebanyak 0 kasus (0%). Adapun distribusi derajat diferensiasi penderita karsinoma payudara dari tahun 2013 – 2016 di RSUP Sanglah Denpasar seperti yang ditampilkan pada tabel 3 dan 4.

**Tabel 3.** Distribusi Derajat Diferensiasi Penderita Karsinoma Invasif Payudara di RSUP Sanglah Tahun 2013-2016

Karakteristik	Jumlah	Proporsi (%)
Derajat Diferensiasi Karsinoma invasif payudara		
• Grade 1	78	9,7
• Grade 2	351	43,5
• Grade 3	378	46,8
Total	807	100%

**Tabel 4.** Distribusi Derajat Diferensiasi Penderita Karsinoma In Situ di RSUP Sanglah Tahun 2013-2016.

Karakteristik	Jumlah	Proporsi (%)
Derajat Diferensiasi Karsinoma in situ		
• <i>High Grade</i>	17	68,0
• <i>Intermediate Grade</i>	8	32,0
• <i>Low Grade</i>	0	0,0
Total	25	100%

Tipe histopatologi karsinoma payudara yang terbanyak adalah *Invasive carcinoma of no special type* sebanyak 567 kasus (68,1%). Tipe histopatologi terbanyak kedua yaitu *carcinoma of mixed type* sebanyak 102 kasus (12,3%), diikuti oleh *invasive lobular carcinoma* sebanyak 77 kasus (9,3%), *ductal carcinoma in situ* sebanyak 25 kasus (3%), *mucinous carcinoma* sebanyak 18 kasus (2,2%), jenis histopatologi *carcinoma with medullary features* dan *metaplastic carcinoma of no special type* masing-masing sebanyak 8 kasus (1%), *carcinoma with apocrine differentiation* sebanyak 5 kasus (0,6%), *cribiform carcinoma* dan *invasive micropapillary carcinoma* masing-masing sebanyak 3 kasus (0,4%), dan jumlah kasus terendah yaitu 1 kasus (0,1%) memiliki jenis histopatologi *tubular carcinoma* serta *other* sebanyak 15 kasus (1,8%). Yang termasuk *other* adalah tipe histopatologi *carcinoma with neuroendocrine features* sebanyak 5 kasus (0,6%), *invasive papillary carcinoma* sebanyak 5 kasus (0,6%), *carcinoma with signet ring cell differentiation* sebanyak 2 kasus (0,2%), *intraductal papillary carcinoma* sebanyak 2 kasus (0,2%) dan *encapsulated papillary carcinoma* sebanyak 1 kasus (0,1%) Adapun distribusi usia penderita karsinoma payudara dari tahun 2013 – 2016 di RSUP Sanglah Denpasar seperti yang ditampilkan pada tabel 5.

Pada Kategori umur, hampir semua memiliki kejadian paling banyak pada rentang usia 40-49 tahun, kecuali pada *metaplastic carcinoma of no special type*, *carcinoma with apocrine differentiation*, *cribiform carcinoma*, *tubuar carcinoma* dan *other* yang memiliki kejadian terbanyak pada rentang usia 50-59 tahun. Adapun karakteristik tipe histopatologi berdasarkan usia penderita karsinoma payudara dari tahun 2013 – 2016 di RSUP Sanglah Denpasar seperti yang ditampilkan pada tabel 6.

**Tabel 5.** Distribusi Tipe Histopatologi Penderita Karsinoma Payudara di RSUP Sanglah Tahun 2013-2016

Tipe Histopatologi Karsinoma Payudara	Jumlah	Proporsi (%)
Karsinoma in Situ		
• <i>Ductal carcinoma in situ</i>	25	3,0
Karsinoma Invasif Payudara		
• <i>Invasive carcinoma of no special type</i>	567	68,1
• <i>Carcinoma of mixed type</i>	102	12,3
• <i>Invasive lobular carcinoma</i>	77	9,3
• <i>Mucinous carcinoma</i>	18	2,2
• <i>Carcinoma with medullary features</i>	8	1,0
• <i>Metaplastic carcinoma of no special type</i>	8	1,0
• <i>Carcinoma with apocrine differentiation</i>	5	0,6
• <i>Invasive micropapillary carcinoma</i>	3	0,4
• <i>Cribiform carcinoma</i>	3	0,4
• <i>Tubular carcinoma</i>	1	0,1
• <i>Other</i>	15	1,8
Total	832	100%

Pada kategori derajat diferensiasi, hampir semua tipe histopatologi memiliki derajat diferensiasi yaitu *grade 2*, kecuali pada tipe histopatologi *invasive carcinoma of no special type*, *carcinoma with medullary features* dan *metaplastic carcinoma of no special type* yang memiliki derajat diferensiasi yaitu *grade 3* dan pada tipe histopatologi *mucinous carcinoma*, *cribiform carcinoma* dan *tubular carcinoma* yang memiliki derajat diferensiasi yaitu *grade 1*. Pada *ductal carcinoma in situ* memiliki derajat diferensiasi terbanyak yaitu *high grade*. Adapun karakteristik tipe histopatologi berdasarkan derajat diferensiasi penderita karsinoma payudara dari tahun 2013 – 2016 di RSUP Sanglah Denpasar seperti yang ditampilkan pada tabel 7 dan 8.

**Tabel 6.** Karakteristik Tipe Histopatologi Berdasarkan Usia Penderita Karsinoma Payudara di RSUP Sanglah Tahun 2013-2016

Tipe Histopatologi Karsinoma Payudara	Usia Pasien						Total
	<30 tahun	30-39 tahun	40-49 tahun	50-59 tahun	60-69 tahun	>70 tahun	
<b>Karsinoma in Situ</b>							
• <i>Ductal carcinoma in situ</i>	2	4	8	6	4	1	25
• Karsinoma invasif payudara							
• <i>Invasive carcinoma of no special type</i>	7	66	236	174	59	25	567
• <i>Carcinoma of mixed type</i>	1	16	42	31	10	2	102
• <i>Invasive lobular carcinoma</i>	1	8	34	22	11	1	77
• <i>Mucinous carcinoma</i>	0	2	7	4	4	1	18
• <i>Carcinoma with medullary features</i>	0	2	3	3	0	0	8
• <i>Metaplastic carcinoma of no special type</i>	0	2	1	5	0	0	8
• <i>Carcinoma with apocrine differentiation</i>	0	0	0	5	0	0	5
• <i>Invasive micropapillary carcinoma</i>	0	0	3	0	0	0	3
• <i>Cribiform carcinoma</i>	0	0	1	2	0	0	3
• <i>Tubular carcinoma</i>	0	0	0	1	0	0	1
• <i>Other</i>	1	1	4	5	4	0	15
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>101</b>	<b>339</b>	<b>258</b>	<b>92</b>	<b>30</b>	<b>832</b>

**Tabel 7.** Karakteristik Tipe Histopatologi Karsinoma Invasif Payudara Berdasarkan Derajat Diferensiasi di RSUP Sanglah Tahun 2013-2016

Tipe Histopatologi Karsinoma Payudara	Derajat Diferensiasi			Total
	Grade 1	Grade 2	Grade 3	
<b>Karsinoma Invasif Payudara</b>				
• <i>Invasive carcinoma of no special type</i>	30	222	315	567
• <i>Carcinoma of mixed type</i>	11	59	32	102
• <i>Invasive lobular carcinoma</i>	11	52	14	77
• <i>Mucinous carcinoma</i>	18	0	0	18
• <i>Carcinoma with medullary features</i>	0	0	8	8
• <i>Metaplastic carcinoma of no special type</i>	0	1	7	8
• <i>Carcinoma with apocrine differentiation</i>	1	3	1	5
• <i>Invasive micropapillary carcinoma</i>	0	3	0	3
• <i>Cribiform carcinoma</i>	2	1	0	3
• <i>Tubular carcinoma</i>	1	0	0	1
• <i>Other</i>	4	10	1	15
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>351</b>	<b>378</b>	<b>807</b>

**Tabel 8.** Karakteristik Tipe Histopatologi Karsinoma Invasif Payudara Berdasarkan Derajat Diferensiasi di RSUP Sanglah Tahun 2013-2016

Tipe Histopatologi Karsinoma Payudara	Derajat Diferensiasi			
	High grade	Intermediate grade	Low grade	Total
Karsinoma in Situ				
<i>Ductal carcinoma in situ</i>	17	8	0	25
<i>Total</i>	17	8	0	25

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang tertera pada tabel 2, kasus karsinoma payudara di RSUP Sanglah Denpasar dari tahun 2013-2016 memiliki prevalensi tertinggi pada rentang usia 40-49 tahun yaitu sebanyak 339 kasus (40,7%) dan terendah terjadi pada rentang usia <30 tahun yaitu sebanyak 12 kasus (1,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiguna di RSUP Sanglah yang menyatakan bahwa kasus karsinoma payudara paling sering menyerang rentang usia 40-49 tahun yaitu sebanyak 63 kasus (42,8%).<sup>6</sup> Selain itu, penelitian diluar negeri yang dilakukan oleh Hashemzadeh di Northwest Iran dan Kohler di Malawi menyatakan kejadian karsinoma payudara paling sering terjadi pada rentang usia 40-49 tahun yaitu sebanyak 868 kasus (46,5%) dan 20 kasus (23,5%).<sup>7,8</sup> Namun, penelitian yang dilakukan oleh Rodriguez di Mexico mendapatkan hasil yang berbeda yaitu kejadian karsinoma payudara paling sering terjadi pada rentang usia 50-59 tahun sebanyak 429 kasus (31%).<sup>9</sup> Perbedaan ini bisa dipengaruhi oleh faktor host dan lingkungan. Dari segi host hal ini dapat dipengaruhi perbedaan paparan hormon yang berlebihan, genetik, dan pola hidup, sedangkan dari segi lingkungan dapat dibedakan dari adanya perbedaan ras, kemajuan ekonomi dan lain-lain.<sup>10</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang tertera pada tabel 3 dan 4, derajat diferensiasi yang paling sering ditemukan adalah *grade 3* (prognosis buruk) yaitu sebanyak 378 kasus (46,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Windarti di Rumah Sakit Abdoel Moeloek Bandar Lampung yang menyatakan bahwa derajat diferensiasi yang paling sering ditemukan adalah *grade 3* yaitu sebanyak 24 kasus (77,4%).<sup>11</sup> Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Kohler di Malawi menyatakan bahwa ditemukan derajat diferensiasi terbanyak yaitu *grade 3* sebanyak 26 kasus (30,6%).<sup>8</sup> Namun, hal berbeda didapatkan

dari penelitian yang dilakukan oleh Syafri di RSUD Al-Ihsan Bandung, dan Fourati, dkk<sup>13</sup> di Tunisia yang menyatakan bahwa derajat diferensiasi terbanyak terjadi pada *grade 2* yaitu sebesar 73 kasus (53,6%) untuk penelitian Syafri dan 440 kasus (48%) untuk penelitian Fourati.<sup>12</sup> Perbedaan temuan hasil ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti ras, geografis, makanan, dan paparan estrogen dapat menjadi penyebab ditemukannya hasil yang berbeda dalam distribusi derajat diferensiasi pada karsinoma payudara.<sup>10</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang tertera pada tabel 5, tipe histopatologi yang paling banyak didiagnosis pada penderita karsinoma payudara di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2013-2016 adalah *Invasive carcinoma of no special type* yaitu sebanyak 567 kasus (68,1%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, dimana dikatakan bahwa hasil biopsi histopatologi tersering adalah *invasive carcinoma of no special type*. Pada penelitian Caldarella, dkk<sup>14</sup> didapatkan kasus *invasive carcinoma of no special type* sebanyak 881 kasus (59,2%), *invasive lobular carcinoma* sebanyak 207 kasus, *carcinoma of mixed type* sebanyak 185 kasus, *mucinous carcinoma* sebanyak 44 kasus, *tubular carcinoma* 43 kasus, *cribiform carcinoma* sebanyak 39 kasus, *papillary carcinoma* sebanyak 21 kasus dan *medullary carcinoma* sebanyak 5 kasus. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini namun pada penelitian ini tipe histopatologi yang menempati urutan kedua adalah *carcinoma of mixed type* sedangkan pada penelitian Caldarella, dkk<sup>14</sup> urutan kedua adalah tipe histopatologi *invasive lobular carcinoma*. Hal ini bisa disebabkan oleh jumlah sampel penelitian yang berbeda. Selain itu, pada penelitian Syafri mendapatkan kasus *invasive carcinoma of no special type* sebanyak 136 kasus (86,62%).<sup>12</sup> Penelitian Syafri menyatakan bahwa *invasive carcinoma of no special type* sangat erat hubungannya dengan paparan hormon estrogen dan

adanya mutasi dari BRCA 1 dan BRCA 2, yang berfungsi sebagai *suppressor* tumor. Apabila kehilangan fungsi ini, sel tumor akan mengalami pertumbuhan tidak normal. Sedangkan pada jenis *invasive lobular carcinoma* mempunyai faktor risiko yaitu adanya kelainan pada reseptor estrogen dan progesteron namun tidak ada mutasi pada gen HER2.<sup>12</sup>

Karakteristik usia yang diperoleh pada penelitian ini seperti yang tercantum pada tabel 6, memiliki beberapa kemiripan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yilmaz dan Lakhani dalam buku WHO 2012, namun ditemukan beberapa perbedaan hasil. Pada penelitian ini, *carcinoma with apocrine differentiation* memiliki rentang usia yaitu 50-59 tahun namun pada buku WHO 2012 didapatkan usia yang lebih mudah yaitu rerata usia 41 tahun. Pada penelitian ini dan Lakhani dalam buku WHO 2012, *cribiform carcinoma* mendapatkan hasil rentang usia 50-59 tahun namun pada penelitian Yilmaz, dkk<sup>15</sup> didapatkan usia rata-rata yang cenderung lebih tua yaitu 68 tahun. Pada penelitian ini, *Invasive micropapillary carcinoma* memiliki rentang usia 40-49 tahun, namun pada penelitian Yilmaz, dkk<sup>15</sup> didapatkan hasil rerata usia yang cenderung lebih tua yaitu usia 55 tahun. Dari penelitian ini, didapatkan *mucinous carcinoma* memiliki rentang usia 40-49 tahun, namun pada penelitian Lakhani dalam buku WHO 2012 menyatakan *mucinous carcinoma* terjadi pada usia rata-rata lebih tua yaitu >55 tahun. Perbedaan hasil ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti jumlah sampel, ras, paparan estrogen, riwayat keluarga, dan lain-lain.<sup>4</sup>

Karakteristik derajat diferensiasi yang diperoleh pada penelitian ini seperti yang tertera pada tabel 7 dan 8, memiliki beberapa kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yilmaz, namun terdapat perbedaan pada tipe histopatologi *invasive lobular carcinoma*. Menurut Yilmaz, dkk<sup>15</sup> *invasive lobular carcinoma* memiliki derajat diferensiasi terbanyak pada *grade 1* yaitu sebanyak 31 kasus, *grade 2* sebanyak 23 kasus dan *grade 3* yaitu sebanyak 2 kasus, namun pada penelitian ini didapatkan *grade 1* sebanyak 11 kasus, *grade 2* yaitu 52 kasus dan *grade 3* sebanyak 14 kasus. Pada penelitian yang dilakukan oleh Syafridi di RSUD Al-Ihsan Bandung, mendapatkan tipe histopatologi *invasive carcinoma of no special type* memiliki derajat diferensiasi terbanyak pada *grade 2* yaitu sebesar 73 kasus (53,6%). Perbedaan ini bisa dikarenakan adanya perbedaan jumlah sampel, paparan estrogen, ras, faktor keluarga dan lain-lain.<sup>12</sup> Khusus untuk *ductal carcinoma in situ*, menurut buku WHO 2012 derajat

diferensiasi DCIS dibagi menjadi *low grade*, *intermediate grade* dan *high grade*.<sup>4</sup> Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh Van Luijt, dkk<sup>16</sup> menyatakan bahwa *high grade* adalah derajat diferensiasi yang paling banyak terjadi pada *ductal carcinoma in situ* yaitu sebesar 50,9%, diikuti oleh *intermediate grade* sebesar 31,4% dan *low grade* sebesar 17,7%. Terdapat kesesuaian pada hasil derajat diferensiasi *ductal carcinoma in situ* namun tidak didapatkan derajat diferensiasi *low grade* pada penelitian ini.

## SIMPULAN

Rentang usia karsinoma payudara terbanyak terjadi pada kelompok dengan rentang usia 40-49 tahun yaitu sebanyak 339 kasus (40,7%). Tipe histopatologi karsinoma payudara yang terbanyak adalah *invasive carcinoma of no special type* dengan jumlah 567 kasus (68,1%) untuk tipe karsinoma invasif payudara dan *ductal carcinoma in situ* dengan jumlah 25 kasus (3%) untuk tipe karsinoma in situ. Derajat diferensiasi karsinoma payudara terbanyak memiliki derajat diferensiasi 3 (*grade 3*) yaitu sebanyak 378 kasus (46,8%) dan pada *ductal carcinoma in situ* memiliki derajat diferensiasi terbanyak *high grade* yaitu sebanyak 17 kasus (68%).

## SARAN

Perlu dilakukan penelitian berbasis populasi yang dirancang sejak awal supaya mendapatkan data penyakit yang merepresentasikan besarnya masalah penyakit karsinoma payudara di masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Globocan. Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide. *International Agency for Research on Cancer*. 2012. [diunduh: 14 Desember 2017]. Tersedia pada: <http://globocan.iarc.fr/Pages/factsheetspopulation.aspx>
2. World Health Organization (WHO). Cancer country profiles. 2014. [diunduh: 14 Desember 2017]. Tersedia pada: [www.who.int/cancer/country-profiles/idn\\_en.pdf](http://www.who.int/cancer/country-profiles/idn_en.pdf).
3. Primadi, O., dkk. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Edisi ke-1. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2015.h.7-8
4. Lakhani, S. R., Ellis, I. O., Schnitt, S. J., Tan, P. H. dan Vijver, M. J. (Eds.). WHO Classification of Tumours of the Breast Edisi ke-4. France: Lyon. 2012.h.8-152

5. Hilbertina, N. Peranan patologi dalam diagnostik tumor payudara. *Jurnal mka Unand*; 2015; 38 (1): 1–8.
6. Wiguna, N. I. P., dan Manuaba, T. W. Karakteristik Pemeriksaan Imunohistokimia pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Sanglah periode 2003-2012. Denpasar : Universitas Udayana. 2013.h.2-9
7. Hashemzadeh, S., Maleki, R. A., dan Golzari, S. The Incidence Cancer in Northwest Iran (2003-2009). *Journal of Cardiovascular and thoracic research*; 2012; 4(1): 5-9
8. Kohler, R. E., Moses, A., Krysiak, R., Liomba, N. G., dan Gopal, S. Pathologically Confirmed Breast Cancer in Malawi: a Descriptive Study: Clinical Profile of Breast Cancer. *Malawi Medical Journal*; 2015; 27(1): 10-12.
9. Rodriguez, G. P. Prevalence of Breast cancer sub type by immunohistochemistry in Patiet in Regianol General hospital 72 Institute mexico del seguro social. *Cir Cir*; 2015; 83(3): 193-198.
10. Yuliyani, I. D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita. Semarang : Universitas Negeri Semarang. 2016.h.27-47
11. Windarti, I. Characteristic of Breast Cancer in Young Women in H. Abdul Moeloek Hospital Bandar Lampung. *Juke Unila* ; 2014; 4(7): 131-135.
12. Syafri, M., Rachmawati, M., dan Istuti, R. D. I. Karakteristik Penderita Kanker Payudara Berdasarkan Gambaran Histopatologi di RSUD Al-Ahsan Bandung Periode 2011-2014. Bandung ; Universitas Islam Bandung. 2014.h.821-827
13. Fourati, A., dkk. Descriptive Analysis of Molecular Subtype in Tunisian Breast Cancer. *Asia-Pasific Journal of Clinical Oncology*; 2012; doi: 10.1111/ajco.12034 [diakses pada tanggal 15 Oktober 2018]
14. Caldarella, A., dkk. Invasive Breast Cancer: a Significant correlation between histological type and molecular subgroups. *J Cancer Res Clin Oncol*; 2013; 139: 617-623
15. Yilmaz T. U., dkk. Characteristics of Special Type Breast Tumors in Our Center. *Eur J Breast Health*; 2018 14: 17-22.
16. Van Luijt, P. A., dkk. The Distribution of Ductal Carcinoma inSitu (DCIS) grade in 4232 Women and Its Impact on Overdiagnosis in Breast Cancer Screening. *Breast Cancer Research*; 2016; 18: 47