

Hubungan Usia dengan Gambaran Klinikopatologi Kanker Payudara di Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang

Aisha Rahmatya¹, Daan Khambri², Henny Mulyani³

Abstrak

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering mengenai perempuan dan menjadi penyebab kematian terbanyak akibat kanker pada perempuan. Angka kejadian kanker payudara bervariasi secara global dimana terjadi peningkatan insiden di negara berkembang tetapi cenderung menurun di negara maju. Gambaran klinikopatologi kanker payudara dapat bervariasi sesuai kelompok usia dan memiliki peran penting dalam faktor prognostik penyakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia dengan gambaran klinikopatologi kanker payudara. Gambaran klinikopatologi meliputi stadium klinis, subtipe histologi, dan gradasi histologi. Penelitian ini adalah penelitian analitik menggunakan metode *cross sectional* dengan teknik *total sampling*. Sampel penelitian yaitu data pasien kanker payudara primer di bagian bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2012 – Desember 2012. Dari 112 penderita kanker payudara primer hanya 46 yang memenuhi kriteria. Sampel penelitian dianalisis dengan uji *chi square* ($p \leq 0,05$). Hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar penderita berusia ≥ 40 tahun (78,3%) dan < 50 tahun (67,4%), datang pada stadium lanjut (69,6%) dengan tipe *invasive ductal carcinoma* (87%) dan bergradasi rendah (78,3%). Analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan gambaran klinikopatologi kanker payudara.

Kata kunci: kanker payudara, gambaran klinikopatologi, stadium klinis, subtipe histologi, gradasi histologi

Abstract

Breast cancer is now become the most common cancer diagnosed in women and the leading cause of deaths from cancer among women. The incidences of the disease vary globally, it has been reported to be increasing in developing countries while slightly down in developed countries. The clinicopathologic features of breast cancer may vary from each age groups and it has an important role as a prognostic factors. The objective of this study was to determine the relationship between age of the breast cancer patients and their clinicopathologic features. The clinicopathologic features i.e. staging, histologic subtypes, and histologic grades. This was an analytical study by using cross sectional method with total sampling technique. Samples were patients with primary breast cancer in Dr. M. Djamil General Hospital period January 2012 – December 2012. From 112 patients with primary breast cancer there were only 46 who fulfilled the criteria. The samples were analyzed by chi square test ($p \leq 0.05$). The result of this study has revealed that most of the patients ≥ 40 years of age (78.3%) and < 50 years of age (67.4%), diagnosed in late stage (69.6%) with invasive ductal carcinoma (87%) and low histologic grade (78.3%). Bivariate analyze found that there is no significant relation between age and clinicopathologic features of breast cancer.

Keywords: breast cancer, clinicopathologic features, staging, histologic subtypes, histologic grades

Afiliasi penulis : 1. Pendidikan Dokter FK UNAND (Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang), 2. Bagian Ilmu Bedah FK UNAND/RSUP Dr. M.Djamil Padang, 3. Bagian Patologi Anatomi FK UNAND

Korespondensi : Aisha Rahmatya, E-mail: aisha.rahmatya@gmail.com, Telp: 082122012346

PENDAHULUAN

Kanker payudara saat ini menjadi kanker yang paling sering menyerang perempuan di seluruh dunia dan menjadi penyebab kematian tersering pada perempuan dengan rerata 1,3 juta kasus baru dan

sekitar 458.000 kematian akibatnya.¹ Insiden kanker payudara bervariasi secara global dimana Amerika Utara dan Eropa Barat merupakan daerah dengan jumlah kasus tertinggi, kasus pertengahan terjadi di Amerika Selatan dan Eropa Timur, sedangkan kasus yang relatif rendah terjadi di Asia.² Kanker payudara merupakan satu di antara tiga serangkai keganasan yang menyerang perempuan di Indonesia, yakni kanker payudara, kanker serviks dan kanker kulit.³ Di Sumatera Barat angka kejadian kanker payudara adalah 5,6%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan angka kejadian rerata nasional yang hanya sekitar 4,3% sehingga menempatkan Sumatera Barat pada urutan keenam dari tiga puluh tiga provinsi di Indonesia.⁴ Di RSUP Dr. M. Djamil Padang, sebagian besar penderita datang berobat dengan stadium lanjut sehingga menurunkan angka harapan hidup. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini serta faktor sosial ekonomi yang menghambat penderita mendapatkan pengobatan medis yang memadai.⁵

Sekitar 48% insiden kanker payudara terjadi pada perempuan berusia lebih dari 65 tahun dan 30% pada perempuan berusia lebih dari 70 tahun.⁶ Hanya sekitar sepertiga kasus yang terdiagnosis pada perempuan *premenopause*, namun kanker payudara yang terdiagnosis pada usia muda menunjukkan gambaran klinikopatologi yang lebih agresif dengan angka harapan hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua.⁷ Faktor prognostik yang terpenting adalah ukuran tumor primer, metastasis ke kelenjar getah bening, dan adanya lesi di tempat jauh.⁸ Diperlukan pula pengetahuan mengenai bermacam bentuk morfologi sel kanker payudara untuk mengetahui karakteristik klinis serta prognosis penyakit.⁹

Secara histopatologi kanker payudara dibagi menjadi karsinoma noninvasif dan invasif.¹⁰ Sekitar 70 – 80% kasus termasuk ke dalam kategori *invasive ductal carcinoma*, diikuti dengan *invasive lobular carcinoma* sekitar 5 – 15%. *Invasive lobular carcinoma* sering mengenai perempuan berusia lebih dari 50 tahun, berbeda dengan *invasive ductal carcinoma* yang lebih sering mengenai usia muda. Pola

metastasis jauh antara keduanya juga berbeda, dimana pada *invasive lobular carcinoma* cenderung terjadi penyebaran ke tulang, saluran pencernaan, meningen, uterus, dan lain-lain. *Invasive ductal carcinoma* menyebar lebih sering terjadi ke paru. Pada karsinoma invasif dilakukan pemeriksaan gradasi histologi tumor secara rutin berdasarkan penilaian formasi tubular dan atau glandular, pleomorfisme nuklear, dan penghitungan mitotik. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tingkatan gradasi histologi tumor dengan angka harapan hidup penderita. Hal ini menjadikan gradasi histologi tumor sebagai salah satu faktor penting dalam penilaian prognosis penyakit dan sebagai salah satu pemeriksaan yang harus selalu dilakukan dalam penilaian penyakit.¹¹

Tingginya kasus kanker payudara di Indonesia, khususnya di Sumatera Barat, tidak selalu diikuti oleh penentuan stadium klinis dan pemeriksaan histopatologi secara lengkap, padahal pencatatan stadium klinis dan pemeriksaan histopatologi sangat diperlukan guna penentuan diagnosis dan tata laksana lebih lanjut. Pengetahuan mengenai stadium klinis dan gambaran histopatologi juga menjadi salah satu indikator penting dalam penentuan prognosis kanker payudara. Usia penderita diduga juga memiliki peranan terhadap prognosis penyakit, oleh sebab itu perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan usia dengan stadium klinis dan gambaran histopatologi kanker payudara.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan jenis *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara usia dengan gambaran klinikopatologi kanker payudara di bagian bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2012. Penelitian dilakukan di Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang dalam jangka waktu antara Agustus 2012 - Maret 2013. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita kanker payudara di Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang. Sampel pada penelitian ini adalah data seluruh penderita kanker payudara yang dirawat di bagian bedah RSUP Dr. M. Djamil

Padang periode Januari 2012 sampai Desember 2012.

HASIL

Data awal yang diperoleh adalah 112 kasus baru kanker payudara primer di Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang sepanjang tahun 2012, namun pada penelitian ini hanya dilakukan kepada 46 subyek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi i.e. penderita yang pertama kali didiagnosis secara klinis dan histopatologi sebagai kanker payudara pada tahun 2012, penderita yang menderita kanker payudara sebagai diagnosis utama, data penderita yang dibutuhkan lengkap (usia, stadium klinis, subtipe histologi dan gradasi histologi). Kriteria eksklusi i.e. penderita kanker payudara dengan jenis kelamin laki-laki, penderita kanker payudara yang pernah menjalani terapi kanker.

Tabel 1. Karakteristik subyek penelitian

No.	Karakteristik Subyek Penelitian	f	%
1.	Usia		
	< 40 tahun	10	21,7
	≥ 40 tahun	36	78,3
	Jumlah	46	100,0
2.	Usia <i>Menopause</i>		
	< 50 tahun	31	67,4
	≥ 50 tahun	15	32,6
	Jumlah	46	100,0
3.	Stadium Klinis		
	Stadium Dini	14	30,4
	Stadium Lanjut	32	69,9
	Jumlah	46	100,0
4.	Subtipe Histologi		
	<i>Invasive Ductal Carcinoma</i>	40	87,0
	<i>Invasive Lobular Carcinoma</i>	6	13,0
	Jumlah	46	100,0
5.	Gradasi Histologi		
	Gradasi Rendah	36	78,3
	Gradasi Tinggi	10	21,7
	Jumlah	46	100,0

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat subyek penelitian terbanyak berada pada usia ≥ 40 tahun, yaitu 36 orang (78,3%) dan usia < 50 tahun

(*premenopause*) sebanyak 31 orang (67,4%). Stadium klinis paling banyak yaitu pada stadium lanjut dengan jumlah 32 kasus (69,9%). Jika dilihat dari subtipe, sebagian besar memiliki subtipe *invasive ductal carcinoma*, yaitu sebanyak 40 kasus (87,0%). Dan dilihat dari gradasi histologi, jumlah terbanyak yaitu pada gradasi rendah dengan 36 kasus (78,3%).

Tabel 2. Gambaran usia penderita kanker payudara di Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang

Usia (th)	f	%	Mean	Median	SD	Min	Max
< 40	10	21,7					
≥ 40	36	78,3					
< 40	31	67,4	46,87	47,00	8,53	32	67
≥ 40	15	32,6					

Berdasarkan Tabel 2, diketahui usia terbanyak penderita kanker payudara di Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang yaitu pada kelompok usia ≥ 40 tahun (78,3%) dan kelompok usia < 50 tahun (67,4%) dengan rerata usia 46,87 tahun. Usia termuda ialah 32 tahun sedangkan usia tertua ialah 67 tahun.

Tabel 3. Gambaran stadium klinis kanker payudara di Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang

Stadium Klinis	f	%
Stadium Dini	14	30,4
Stadium Lanjut	32	69,9

Tabel 3 menggambarkan sebagian besar subyek penelitian menderita kanker payudara stadium lanjut, yaitu sebanyak 32 kasus (69,9%).

Pada penelitian ini hanya terdapat dua macam subtipe histologi kanker payudara, yaitu *invasive ductal carcinoma* dan *invasive lobular carcinoma*. Gambaran subtipe histologi kanker payudara di Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2012 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Gambaran subtipe histologi kanker payudara di Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang

Subtipe Histologi	f	%
<i>Invasive Ductal Carcinoma</i>	40	87,0
<i>Invasive Lobular Carcinoma</i>	6	13,0

Dari Tabel 4 diketahui bahwa hampir seluruh

subyek penelitian menderita kanker payudara dengan subtipe histologi *invasive ductal carcinoma* dengan jumlah sebanyak 40 kasus (87,0%).

Tabel 5. Gambaran gradasi histologi kanker payudara di Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang

Gradasi Histologi Tumor	f	%
Gradasi Rendah	36	78,3
Gradasi Tinggi	10	21,7

Berdasarkan dari Tabel 5 di atas, diketahui bahwa gradasi histologi yang terbanyak pada subyek penelitian ialah gradasi rendah yaitu sebanyak 36 kasus (78,3%).

Hubungan Usia dengan Stadium Klinis Kanker Payudara

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 46 subyek penelitian yang memenuhi kriteria, didapat frekuensi stadium klinis berdasarkan usia penderita. Pada usia < 40 tahun terdapat 3 kasus kanker payudara stadium dini dan 7 kasus kanker payudara stadium lanjut. Sedangkan pada usia \geq 40 tahun terdapat 11 kasus kanker payudara stadium dini dan 25 kasus kanker payudara stadium lanjut. Hasil uji statistik dengan *chi-square* menunjukkan bahwa $p = 1,00$. Hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan stadium klinis kanker payudara.

Kriteria usia berdasarkan rerata usia menopause perempuan Indonesia didapatkan hasil yaitu pada usia < 50 tahun terdapat 8 kasus kanker payudara stadium dini dan 23 kasus kanker payudara stadium lanjut. Pada usia \geq 50 tahun terdapat 6 kasus kanker payudara stadium dini dan 9 kasus kanker payudara stadium lanjut. Hasil uji statistik dengan *chi-square* menunjukkan bahwa $p = 0,49$. Hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan stadium klinis kanker payudara.

Hubungan Usia dengan Subtipe Histologi Kanker Payudara

Penelitian yang telah dilakukan pada 46 subyek penelitian yang memenuhi kriteria, didapat frekuensi subtipe histologi berdasarkan usia penderita. Pada usia < 40 tahun terdapat 9 kasus kanker payudara

dengan subtipe *invasive ductal carcinoma* dan 1 kasus kanker payudara dengan subtipe *invasive lobular carcinoma*. Pada usia \geq 40 tahun terdapat 31 kasus

Kanker payudara dengan subtipe *invasive ductal carcinoma* dan 5 kasus kanker payudara dengan subtipe *invasive lobular carcinoma*. Hasil uji statistik dengan *chi-square* menunjukkan $p = 1,00$. Hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan subtipe histologi kanker payudara.

Kriteria usia berdasarkan rerata usia menopause perempuan Indonesia didapatkan hasil yaitu pada usia < 50 tahun terdapat 28 kasus kanker payudara dengan subtipe *invasive ductal carcinoma* dan 3 kasus kanker payudara dengan subtipe *invasive lobular carcinoma*. Pada usia \geq 50 tahun terdapat 12 kasus kanker payudara dengan subtipe *invasive ductal carcinoma* dan 3 kasus kanker payudara dengan subtipe *invasive lobular carcinoma*. Hasil uji statistik dengan *chi square* menunjukkan bahwa $p = 0,37$. Hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan stadium klinis kanker payudara.

Hubungan Usia dengan Gradasi Histologi Kanker Payudara

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 46 subyek penelitian yang memenuhi kriteria, didapat frekuensi gradasi histologi berdasarkan usia penderita. Pada usia < 40 tahun terdapat 6 kasus kanker payudara dengan gradasi histologi rendah dan 4 kasus kanker payudara dengan gradasi histologi tinggi. Pada usia \geq 40 tahun terdapat 30 kasus kanker payudara dengan gradasi histologi rendah dan 6 kasus kanker payudara dengan gradasi histologi tinggi. Hasil uji statistik dengan *chi square* menunjukkan $p = 0,18$. Hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan gradasi histologi kanker payudara.

Kriteria usia berdasarkan rerata usia menopause perempuan Indonesia didapatkan pada usia < 50 tahun terdapat 7 kasus kanker payudara dengan gradasi histologi tinggi dan 24 kasus kanker payudara dengan gradasi histologi rendah. Pada usia \geq 50 tahun terdapat 12 kasus kanker payudara dengan gradasi histologi tinggi dan 3 kasus kanker payudara

dengan gradasi histologi rendah. Hasil uji statistik dengan *chi-square* menunjukkan $p = 1,00$. Hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan gradasi histologi kanker payudara.

PEMBAHASAN

Kanker payudara ialah kelompok tumor ganas epitel dengan sifat menginvasi jaringan dan mampu bermetastasis jauh serta memiliki gambaran histopatologi yang spesifik.¹² Kanker payudara jarang terjadi pada perempuan *premenopause*, namun kanker payudara yang terdiagnosis pada usia muda menunjukkan gambaran klinikopatologi yang lebih agresif dengan angka harapan hidup lebih rendah dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua.⁷ Faktor prognostik utama dari kanker payudara menurut AJCC ialah stadium klinis, sedangkan faktor prognostik minor antara lain subtipe histologi, gradasi histologi dan lain-lain.¹³

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 46 orang ini, didapatkan usia terbanyak penderita kanker payudara di Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2012 ialah pada rentang usia 40-49 tahun dengan usia rata-rata 46,87 tahun. Usia termuda ialah 32 tahun sedangkan usia tertua 67 tahun. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Azamris di Padang pada tahun 2006 yang menyebutkan bahwa usia puncak penderita kanker payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang antara usia 40-50 tahun (34,3%) dengan usia rata-rata 46,7 tahun.⁵

Pada stadium klinis, ditemukan bahwa sebagian besar penderita datang berobat pada stadium lanjut, yaitu sebanyak 32 kasus (69,9%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Coughlin dan Ekwueme pada tahun 2009 yang menyatakan bahwa 75% penderita kanker payudara di negara berkembang datang berobat pada stadium lanjut sehingga angka kematian akibatnya cenderung lebih tinggi dibandingkan di negara maju.¹⁴

Sebagian besar penderita kanker payudara di Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang memiliki gambaran subtipe histologi *invasive ductal carcinoma*, yaitu sebanyak 40 kasus (87%). Hal ini sesuai dengan

berbagai macam literatur yang menyebutkan bahwa sebagian besar kanker payudara memiliki subtipe histologi *invasive ductal carcinoma*. Li *et al* pada tahun 2003 juga menyatakan bahwa 75% subtipe histologi kanker payudara ialah *invasive ductal carcinoma*.¹⁵

Gradasi histologi merupakan salah satu penilaian penting dalam kanker payudara yang dapat membantu memprediksi prognosis penyakit.¹⁶ Pada penelitian ini ditemukan hasil bahwa sebagian besar penderita kanker payudara memiliki gradasi histologi rendah, yaitu sebanyak 36 kasus (78,3%).

Hubungan Usia dengan Stadium Klinis Kanker Payudara

Stadium klinis merupakan faktor prognostik terpenting dari kanker payudara.¹⁷ Penelitian retrospektif pada lebih dari 200.000 perempuan dengan kanker payudara stadium dini dalam data *The US Surveillance, Epidemiology, and End Results* (SEER) tahun 1988 - 2003 menunjukkan bahwa angka kematian perempuan berusia < 40 tahun lebih tinggi 39% dibandingkan usia yang lebih tua, yaitu 44% pada stadium I dan 9% pada stadium II.⁷ Penelitian di Denmark yang dilakukan terhadap perempuan *premenopause* usia < 50 tahun yang teregistrasi dalam *Danish Breast Cancer Cooperative Group* juga menunjukkan bahwa perempuan berusia < 35 tahun saat didiagnosis sebagai kanker payudara memiliki risiko lebih besar untuk terjadinya metastasis ke kelenjar getah bening regional sebesar 51% ($p = 0,02$) sehingga prognosis akan lebih buruk.¹⁸

Frekuensi stadium klinis berdasarkan usia penderita didapatkan pada usia < 40 tahun terdapat 3 kasus kanker payudara stadium dini (30%) dan 7 kasus kanker payudara stadium lanjut (70%). Pada usia ≥ 40 tahun terdapat 11 kasus kanker payudara stadium dini (30,6%) dan 25 kasus kanker payudara stadium lanjut (69,4%). Berdasarkan usia rata-rata *menopause* perempuan Indonesia, didapatkan hasil bahwa pada usia < 50 tahun terdapat 8 kasus kanker payudara stadium dini (25,8%) dan 23 kasus kanker payudara stadium lanjut (74,2%). Sedangkan pada usia ≥ 50 tahun terdapat 6 kasus kanker payudara stadium dini (40%) dan 9 kasus kanker payudara stadium lanjut (60%).

Kasus terbanyak kanker payudara ada pada rentang usia 40 – 49 tahun dengan stadium lanjut. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Li *et al* di Amerika Serikat pada tahun 2005 yang menyatakan bahwa perempuan yang didiagnosis menderita kanker payudara pada usia 30 – 49 tahun lebih cenderung memiliki stadium lanjut.¹⁹

Hubungan Usia dengan Subtipe Histologi Kanker Payudara

Subtipe histologi dapat memberi gambaran mengenai karakteristik klinis dan prognosis penyakit. Subtipe histologi kanker payudara dinilai berdasarkan hasil pemeriksaan sel dengan cara biopsi insisi. Penelitian di Amerika Serikat menggunakan data SEER menyebutkan bahwa pada perempuan yang berusia 50 – 89 tahun saat terdiagnosis sebagai kanker payudara, subtipe histologi yang sering ditemukan ialah *invasive lobular carcinoma* atau *invasive ductal and lobular carcinoma*.¹⁹

Frekuensi subtipe histologi berdasarkan usia penderita. Pada usia < 40 tahun terdapat 9 kasus kanker payudara dengan subtipe *invasive ductal carcinoma* (90%) dan 1 kasus kanker payudara dengan subtipe *invasive lobular carcinoma* (10%). Sedangkan pada usia ≥ 40 tahun terdapat 31 kasus kanker payudara dengan subtipe *invasive ductal carcinoma* (86,1%) dan 5 kasus kanker payudara dengan subtipe *invasive lobular carcinoma* (13,9%). Berdasarkan usia rata-rata *menopause* perempuan Indonesia, didapatkan hasil pada usia < 50 tahun terdapat 28 kasus kanker payudara dengan subtipe *invasive ductal carcinoma* (90,3%) dan 3 kasus kanker payudara dengan subtipe *invasive lobular carcinoma* (9,7%). Sedangkan pada usia ≥ 50 tahun terdapat 12 kasus kanker payudara dengan subtipe *invasive ductal carcinoma* (80%) dan 3 kasus kanker payudara dengan subtipe *invasive lobular carcinoma* (20%).

Hubungan Usia dengan Gradasi Histologi Kanker Payudara

Gradasi histologi merupakan salah satu faktor penting dalam penilaian prognosis dan seharusnya selalu disertakan dalam komponen minimal penilaian histopatologi kanker payudara.¹¹ Penentuan gradasi histologi kanker payudara dilakukan dengan menilai

formasi tubular dan glandula, gradasi nuklear, dan perhitungan dari gambaran mitotik.¹³

Frekuensi gradasi histologi berdasarkan usia penderita didapatkan pada usia < 40 tahun terdapat 6 kasus kanker payudara dengan gradasi histologi rendah (60%) dan 4 kasus kanker payudara dengan gradasi histologi tinggi (40%). Pada usia ≥ 40 tahun terdapat 30 kasus kanker payudara dengan gradasi histologi rendah (83,3%) dan 6 kasus kanker payudara dengan gradasi histologi tinggi (16,7%). Berdasarkan usia rata-rata *menopause* perempuan Indonesia didapatkan hasil bahwa pada usia < 50 tahun terdapat 24 kasus kanker payudara dengan gradasi histologi rendah (77,4%) dan 7 kasus kanker payudara dengan gradasi histologi tinggi (22,6%). Sedangkan pada usia ≥ 50 tahun terdapat 12 kasus kanker payudara dengan gradasi histologi rendah (80%) dan 3 kasus kanker payudara dengan gradasi histologi tinggi (20%).

Kasus terbanyak kanker payudara ada pada rentang usia 40 – 49 tahun dengan gradasi histologi rendah. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Anders *et al* pada tahun 2009 yang menunjukkan bahwa kelompok perempuan berusia ≤ 45 tahun lebih sering menderita kanker payudara dengan gradasi histologi tinggi.⁷

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia penderita dengan gambaran klinikopatologi kanker payudara di bagian bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para staf di bagian Rekam Medik RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai tempat penelitian atas fasilitas yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ellen W. Breast cancer screening. *N Engl J Med*. 2011;(365):1025-32.
2. Singh T. Breast cancer management. *Med J Indones*. 2007;16(1):55-60.
3. Rata, IGAK. Tumor kulit. Dalam: Djuanda A,

- Hamzah M, Aisah S, editor (penyunting). Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Edisi ke-6. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2011.hlm. 233.
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar (riskesdas) 2007. Jakarta; 2008.
 5. Azamris. Analisis faktor risiko pada pasien kanker payudara di rumah sakit Dr. M. Djamil Padang. *Cermin Dunia Kedokteran*. 2006;(152): 53-6.
 6. Jones R, Leonard RCF. Treating elderly patients with breast cancer. *breast cancer online*. 2005 (8)4:118-22.
 7. Anders CK, Johnson R, Litton J, Phillips M, Blayer A. Breast cancer before age 40 years. *Semin Oncol*. 2009; 36(3):237-49.
 8. Benson RC, Pernoll ML. Buku saku obstetri dan ginekologi. Edisi ke-9. Jakarta:EGC;2009.
 9. Allen DC, Cameron RI. Histopathology specimens: clinical, pathological and laboratory aspects. London: Springer; 2004.
 10. Crum CP, Lester SC, Cotran RS. Sistem genitalia perempuan dan payudara. Dalam: Kumar V, Cotran RS, Robbins SL, editor (penyunting). *Buku Ajar Patologi Robbins Volume 2*. Edisi ke-7. Jakarta:EGC; 2007.hlm. 788-801.
 11. Tavassoli FA, Devilee PD. World health organization classification of tumours: pathology and genetics of tumours of the breast and female genital organs. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2003.
 12. Ellis IO, Schnitt SJ, Garau XS, Bussolati G, Tavassoli F, Eusebi V, *et al*. Invasive breast carcinoma. Dalam: Tavassoli FA, Devilee PD, editor (penyunting). *World Health Organization Classification of Tumours: Pathology and Genetics of Tumours of the Breast and Female Genital Organs*. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2003.hlm.123-8.
 13. Lester SC. The breast. Dalam: Kumar V, Abbas AK, Fausto N, editor (penyunting). *Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease*. Edisi ke-7. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2005.hlm.1147.
 14. Coughlin SS, Ekwueme DU. Breast cancer as a global health concern. *The International Journal of Cancer Epidemiology, Detection, and Prevention*. *Cancer Epidemiology*. 2009; (33):315-8.
 15. Li CI, Anderson BO, Daling JR, Moe RE. Trends in incidence rates of invasive lobular and ductal breast carcinoma. *JAMA*. 2003; (289):1421-4.
 16. American Cancer Society. *Breast cancer*. Atlanta: American Cancer Society; 2012.
 17. Townsend CM, Beauchamp RD, Evers BM, Mattox KL. *Buku saku ilmu bedah Sabiston*. Edisi ke-17. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2010; 419.
 18. Kroman N, JensenMB, Wohlfahrt J, Mouridsen HT, Andersen PK, Melbye M. Factors influencing the effect of age on prognosis in breast cancer: population based study. *BMJ*. 2000; (32):474-9.
 19. Li CI, Uribe DJ, Daling JR. Clinical characteristics of different histologic types of breast cancer. *British Journal of Cancer* 2005; (93):1046-52.