



**Hubungan Antara Lokasi Awal Tumor Dengan Tipe Histopatologi
Pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Cut
Meutia Aceh Utara**

***The Correlation Between Initial Tumor Location And
Histopathological Type In Breast Cancer Patient At Cut Meutia
General Hospital, North Aceh***

Adi Rizka¹, Mulyati Sri Rahayu*², Rehani Husna Lubis³

¹Departemen Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

²Departemen Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

³Pogram Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

e-mail: *mulyati.sriahayu@unimal.ac.id, rehani.210610036@mhs.unimal.ac.id

ABSTRACT

Breast cancer is the abnormal, rapid and uncontrolled growth and development of cells in the breast tissue. The most common symptom is characterized by a lump or thickening in the breast called the initial site of the tumor. This abnormal cell growth can start in the ductal or lobular epithelium of the breast and becomes the histopathologic type of the cancer. The clinicopathological characteristics of breast cancer, including the initial location of the tumor and the histopathological type, are both factors in the prognosis of breast cancer. This study intends to ascertain the correlation between the tumor's original location and the type of breast cancer histopathology in patients with breast cancer at Cut Meutia General Hospital, North Aceh. This type of research is quantitative analytic using crosssectional method which was conducted in October 2024 - November 2024. The number of samples was 72 breast cancer patients with purposive sampling technique that met the inclusion and exclusion criteria. The results showed that the initial location of the most tumors was in the upper outer quadrant (51.4%) and the most histopathological type was invasive ductal carcinoma (73.6%). The results of the chi square test showed that the p value <0.05 (p = 0.010). According to the study's findings, patients with breast cancer at Cut Meutia General Hospital North Aceh have a correlation between the kind of histology and the tumor's original location.

Keywords: breast cancer; initial tumor location; histopathology type.

PUBLISHED BY :

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Parepare

Address :

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnalmakes@gmail.com

Phone :

+62 853 3520 4999

Article history :

Submitted 6 Februari 2025

Accepted 27 April 2025

Published 8 Mei 2025



ABSTRAK

Kanker payudara adalah pertumbuhan dan perkembangan sel yang abnormal, cepat dan tidak terkendali pada jaringan payudara. Tanda yang paling umum adalah timbulnya benjolan atau penebalan payudara yang disebut dengan lokasi awal tumor. Pertumbuhan sel abnormal ini dapat dimulai pada *epitel ductus* atau *lobular* payudara dan menjadi tipe histopatologi kanker tersebut. Karakteristik klinikopatologi kanker payudara, diantaranya adalah lokasi awal tumor serta tipe histopatologi, keduanya menjadi faktor prognosis kanker payudara. Tujuan penelitian ini adalah untuk memastikan hubungan antara lokasi awal tumor dengan tipe histopatologi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara. Jenis penelitian ini kuantitatif analitik menggunakan metode *crosssectional* yang dilaksanakan pada bulan Oktober 2024 – November 2024. Menggunakan teknik *purposive sampling*, sampel berjumlah 72 pasien kanker payudara yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Temuan penelitian menunjukkan lokasi awal tumor terbanyak berada pada kuadran *upper outer* (51,4%) dan tipe histopatologi terbanyak yaitu *invasive ductal carcinoma* (73,6%). Analisis Uji *chi square* didapatkan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,010$). Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan antara lokasi awal tumor dengan tipe histopatologi pada pasien kanker payudara di RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

Kata kunci : *kanker payudara; lokasi awal tumor; tipe histopatologi.*

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah jenis kanker yang menyerang epitel duktus maupun lobulus payudara. disebabkan sel mengalami mekanisme abnormal sehingga pertumbuhannya cepat dan tidak dapat terkendali, sehingga dapat menyebar keke bagian tubuh lainnya (1). Salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia adalah kanker. Kanker payudara sebagian besar terjadi pada wanita. Namun, juga dapat menyerang pria dengan kemungkinan lebih kecil dari 1 diantara 1000 (2).

Berdasarkan data *Global Burden of Cancer* (GLOBOCAN) pada tahun 2020, presentasi kasus pasien kanker payudara mengalami perburukan dengan 2,3 juta diagnosis baru dan 684.996 kematian pada wanita di seluruh dunia (3). Data Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2022, kasus baru kanker payudara mencapai angka 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus kanker baru yang terdata. Sementara itu, angka kematian mencapai 22.000 kasus (4). Sedangkan berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2018, terdapat sebanyak 127.462 kasus kanker payudara.

Tahap awal dari kanker payudara adalah asimtomatik (tidak adanya gejala dan tanda). Gejala yang paling umum ditandai dengan timbulnya benjolan atau payudara menjadi lebih tebal. Jika benjolan tidak ditangani dengan baik, kanker akan menyebar (bermetastasis) ke bagian tubuh lain dan akhirnya menyebabkan kematian. (1). Metastasis yang luas diikuti dengan gejala seperti penurunan berat badan yang parah dan nyeri punggung bagian bawah, pinggang, dan bahu., terjadi gangguan pada pencernaan, pusing, penglihatan menjadi kabur (5).

Lokasi metastasis paling sering terjadi pada paru dan pleura sebanyak 15-20%, diikuti tulang 20-60%, hati 5-15%, otak 5-10% dan metastasis lokal/regional mencapai 20- 40% (1).

Kanker payudara diklasifikasikan menjadi non-invasif (karsinoma duktal in situ/DCIS dan karsinoma lobular in situ/LCIS) atau invasif (karsinoma duktal invasif, karsinoma lobular invasif, karsinoma meduler, karsinoma koloid, karsinoma tubular, dan jenis lainnya) berdasarkan tipe histopatologis. (6). Jenis karsinoma payudara yang paling umum yaitu karsinoma invasif dengan tipe

Infiltrating ductal carcinoma (IDC), terhitung 80% dari diagnosis kanker payudara (7). Pada penelitian lain juga disebutkan karsinoma duktal invasif menyumbang sekitar 70-80% dari seluruh kasus kanker payudara, dan karsinoma lobular invasif berada di urutan kedua dengan persentase sekitar 5-15%. (6).

Gambaran klinikopatologi kanker payudara merupakan tanda yang berkaitan dengan karakteristik dan patologi kanker payudara. Prognosis dan pengobatan kanker payudara dipengaruhi oleh gambaran klinikopatologi. Usia pasien, tipe histologis, stadium, dan lokasi tumor merupakan beberapa gambaran klinikopatologi kanker payudara. Lokasi tumor merupakan faktor prognostik independen dan tumor yang terletak di pusat memiliki prognosis yang lebih buruk dibandingkan tumor lateral berdasarkan penelitian yang meneliti hubungan antara lokasi tumor dan prognosis kanker payudara. Serta pada penelitian ini juga didapatkan pada penderita karsinoma payudara invasif lokasi tumor terbanyak berada di kuadran lateral atas mencapai 30,8% dan paling sedikit kuadran medial atas 27,5% (7).

Penjelasan uraian diatas membuat peneliti tertarik untuk mengidentifikasi “hubungan antara lokasi awal tumor dengan tipe histopatologi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Cut Meutia”.

METODE

Bentuk penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Cut Meutia, Aceh Utara pada bulan Agustus hingga Oktober 2024. Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien yang di diagnosis kanker payudara di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara periode Januari sampai Desember 2023 sebanyak 190 orang. Sebanyak 72 pasien kanker payudara yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di klinik kemoterapi dan onkologi RSUD Cut Meutia Aceh Utara dijadikan sebagai sampel penelitian. *Purposive sampling* atau pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti, merupakan metode dalam pengambilan sampel ini. Analisis data yang digunakan berupa analisis univariat untuk mendapatkan distribusi frekuensi dan persentase dari umur, lokasi awal tumor dan tipe histopatologi responden serta analisis bivariat untuk melihat hubungan antara lokasi awal tumor dengan tipe histopatologi pada pasien kanker payudara.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di RSUD Cut Meutia Aceh Utara di Ruang Kemoterapi dan Onkologi. Sebanyak 72 pasien kanker payudara yang memiliki hasil histopatologi lengkap. Data penelitian ini menggunakan data primer berupa lokasi awal tumor pasien dan data sekunder berupa hasil histopatologi pasien.

A. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi karakteristik pasien kanker payudara di RSUD Cut Meutia Aceh Utara

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
26-35	6	8,3
36-45	28	38,9
46-55	23	31,9
>55	15	20,8
Kuadran		
Kuadran Lateral Atas	37	51,4
Kuadran Medial Atas	8	11,1
Kuadran Lateral Bawah	18	25,0
Kuadran Medial Bawah	9	12,5
Tipe Histopatologi		
Invasive Ductal Carcinoma	53	73,6
Invasive Lobular Carcinoma	19	26,4
Total	72	100

Berdasarkan tabel 1 mengungkapkan bahwa sebaran usia terbesar dari 72 pasien kanker payudara di Poliklinik Kemoterapi dan Onkologi adalah pada usia 36 hingga 45 tahun, yaitu sebanyak 28 orang. (38,9%), lokasi awal tumor terbanyak pada kuadran lateral atas sebanyak 37 Orang (51,4%), dan distribusi tipe Histopatologi terbanyak pada *Invasive Ductal Carcinoma* sebanyak 53 orang (73%).

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan lokasi awal tumor dengan tipe histopatologi pada pasien kanker payudara menggunakan uji *Chi Square*.

Tabel 2. Hubungan lokasi awal tumor dengan tipe histopatologi pasien kanker payudara di RSU Cut Meutia Aceh Utara

Lokasi Awal Tumor	Tipe Histopatologi						<i>p value</i>
	Invasive Ductal Carcinoma		Invasive Lobular Carcinoma		Total		
	N	%	N	%	n	%	
Kuadran Lateral Atas	33	48,8%	4	5,6%	37	51,4%	0,010
Kuadran Medial Atas	4	5,6%	4	5,6%	8	11,1%	
Kuadran Lateral Bawah	12	16,7%	6	8,3%	18	25,0%	
Kuadran Medial Bawah	4	5,6%	5	6,9%	9	12,5%	
Total	53	73,6%	19	26,4	72	100%	

Berdasarkan tabel 2 diperoleh data bahwa 72 responden kanker payudara bahwa tipe histopatologi *invasive ductal carcinoma* terbanyak bersal dari kuadran lateral atas sebanyak 33 responden (48,8%). Sedangkan tipe *invasive lobular* terbanyak berasal dari kuadran lateral bawah sebanyak 6 responden (8,3%).

Tabel 2 menyajikan hasil analisis uji statistik *Chi Square* antara tipe histologis dan lokasi awal tumor pada pasien kanker payudara. Nilai *p value Pearson Chi Square* adalah 0,010. Berdasarkan hasil tersebut, terdapat hubungan yang signifikan ($p = 0,010 < 0,05$) antara lokasi awal tumor dengan tipe histopatologi pada pasien kanker payudara di RSU Cut Meutia Aceh Utara.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian membuktikan sebagian besar responden berusia 36-45 tahun sebanyak 28 orang, ini merepresentasikan bahwa pasien kanker payudara di Poli Kemoterapi dan Poli Onkologi RSU Cut Meutia pada usia dewasa akhir. Kanker payudara terjadi seiring dengan bertambahnya usia seorang wanita, hal tersebut dikarenakan pengaruh dari paparan hormonal dan faktor resiko lain dalam jangka waktu lama yang dapat menginduksi terjadinya kanker (8). Hingga usia 40 hingga 45 tahun, risiko kanker payudara akan terus meningkat, dan biasanya menetap setelah menopause (9). Risiko kanker payudara dipengaruhi oleh lamanya paparan hormon estrogen, yang meningkat seiring bertambahnya usia akibat peningkatan produksi hormon tersebut dalam tubuh yang semakin produktif (10). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Shanti (2019) menunjukkan usia terbanyak penderita kanker payudara di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dalam rentang 36-45

tahun (11). Selain itu pada penelitian Dearn di dapatkan usia terbanyak pada pasien kanker payudara di RSUD Adam Malik tahun 2015-2017 pada kelompok rentang usia 36-45 tahun (12).

Lokasi awal tumor terbanyak di RSUD Cut Meutia pada pasien kanker payudara berasal dari kuadran upper outer sebanyak 37 pasien (51,4%). Lokasi tumor merupakan faktor prognosis independen untuk mengoptimalkan pengobatan dan memprediksi hasil penyakit (7). Jumlah jaringan pada kuadran lateral atas lebih banyak dibandingkan dengan kuadran lain menjadi salah satu alasan mengapa lokasi ini menjadi lokasi awal tumor terbanyak (13). Selain itu, penggunaan bra secara terus menerus (terutama yang berkawat yang menyempitkan jaringan payudara dan sistem limfatik terutama di kuadran luar karena sifat desainnya) untuk jangka waktu yang lama dapat mempengaruhi aliran limfatik dari payudara, ini mungkin merupakan kofaktor dengan faktor lain dalam menimbulkan trauma pada jaringan di kuadran lateral atas payudara tempat kawat yang memiliki titik tekanan paling besar (14).

Hasil penelitian saya ini didukung oleh penelitian Aamera Shah *dkk* (2022) yang menyatakan bahwa dari semua stadium kanker payudara, kuadran upper outer merupakan lokasi awal tumor terbanyak (13). Selain itu penelitian Mohamed *dkk* (2018) menunjukkan bahwa banyak dari tumor payudara bermula dari kuadran upper outer (15).

Tipe terbanyak yaitu karsinoma duktal invasif sebanyak 53 responden (73,6%) dari tipe histopatologi pasien kanker payudara di RSUD Cut Meutia Aceh Utara lalu diikuti karsinoma lobular invasive sebanyak 19 responden (26,4%). Invasive ductal carcinoma sel kanker yang menyimpang dan mulai tumbuh di saluran susu berpindah ke bagian lain dari jaringan payudara. Seiring berjalannya waktu, Karsinoma duktal invasif mampu menyebar ke kelenjar getah bening dan bagian tubuh lainnya (16).

Tumor pada dasarnya membutuhkan angiogenesis untuk tumbuh. Kanal intralobular mengandung banyak pembuluh darah, vena dan arteriol. Oleh karena itu lebih banyak kanker payudara yang tumbuh di dalam saluran susu. Ketika kanker ini tumbuh di dalam saluran, sering kali menyerang area sekitarnya seperti lobus dan jaringan ikat (16). Jenis karsinoma duktal invasif ini disebabkan oleh perubahan pada gen BRCA1 dan BRCA2, faktor risiko yang kompleks serta paparan hormon estrogen. (17).

Sesuai dengan penelitian Krishna (2020) yang menemukan bahwa karsinoma duktal invasif paling banyak ditemukan di RSUP Sanglah, penelitian saya membuktikan bahwa tipe histopatologi karsinoma duktal invasif menjadi tipe paling banyak ditemukan dari pasien kanker payudara. (18). Serta pada penelitian Maria (2024) di RSUD Pandan Arang Boyolali tahun 2022-2023 didapatkan bahwa jenis histopatologi terbanyak yaitu *invasive ductal carcinoma* sebanyak 31 pasien (91,74%) (16).

Berdasarkan uji analisis *Chi Square* didapatkan hasil *p value* (0,010) < 0,05 artinya lokasi awal tumor memiliki hubungan yang signifikan dengan tipe histopatologi pasien kanker payudara di RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Proporsi karsinoma kuadran luar atas yang tinggi merupakan cerminan dari jumlah jaringan payudara yang lebih besar pada kuadran ini (19). Kuadran upper outer memiliki densitas area yang tinggi dengan demikian jumlah jaringan padat yang lebih besar tampak terkait dengan tingkat kanker invasive yang lebih tinggi pada upper outer (20). Invasive ductal carcinoma umumnya sering

terjadi pada kuadran lateral atas payudara karena lebih banyaknya jaringan pada area tersebut (21). Hasil penelitian ini didukung oleh Bright *dkk* (2016) yang menyatakan bahwa tipe histopatologi invasive ductal carcinoma paling sering pada kuadran upper outer (22). Selain itu, penelitian Aljarrah dan Miller (2014) menunjukkan bahwa kuadran Upper Outer menjadi lokasi awal terjadinya kanker payudara invasive (14).

KESIMPULAN DAN SARAN

Peneliti menarik kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan terhadap 72 pasien kanker payudara di poli onkologi dan kemoterapi RSUD Cut Meutia Aceh Utara didapatkan karakteristik pasien kanker payudara di poli kemoterapi dan onkologi umumnya berusia 36-45 tahun, sedangkan lokasi awal tumor terbanyak pada kuadran upper outer, grading terbanyak yaitu *grade* 2 dan tipe histopatologi terbanyak yaitu invasive ductal carcinoma. Terdapat hubungan lokasi awal tumor dengan tipe histopatologi pada pasien kanker payudara. Penelitian ini dapat menjadi referensi kepada dokter dalam memprediksi tipe histopatologi pasien kanker payudara berdasarkan lokasi awal tumor sebelum dilakukannya pemeriksaan lanjutan. Bagi peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya, sebaiknya ditambahkan faktor dan karakteristik kinikopatologi yang berhubungan dengan kanker payudara serta memperpanjang periode penelitian untuk mengumpulkan lebih banyak sampel dan meningkatkan akurasi hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rizka A, Akbar MK, Putri NA. Carcinoma Mammae Sinistra T4bN2M1 Metastasis Pleura. *Averrous Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*. 2022;8(1):23.
2. Benu KM, Sinaga M, Ndoen EM. Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur Di Kelurahan Bakunase II. *Hospital Majapahit*. 2023;15(1):39–51.
3. Khaerunnisa AB, Latief S, Syahrudin FI, Royani I, Juhamran RP. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara pada Pegawai Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Fakumi Medical Journal*. 2023;3(9):685–94.
4. Setyorini G, Sasmithae L, Fianza PI, Kurnia D. Hubungan subtipe molekuler kanker payudara dengan grading histopatologi di RSUD M Yunus Bengkulu. *Intisari Sains Medis*. 2023;14(2):519–24.
5. Liambo IS, Frisitiohady A, Malaka MH, Kendari M. Review: Patofisiologi, Epidemiologi, dan Lini Sel Kanker Payudara. *Jurnal Farmasi Sains, dan Kesehatan*. 2022;8(1):17–22.
6. Alfalah R. Jenis Histopatologi Berdasarkan Stadium Pada Pasien Kanker Payudara di RSUCM Aceh Utara Tahun 2020. *Matriks Jurnal Sosial dan Sains*. 2022;4(1):21–30.
7. A'dilah Putri S, Asri A, Elliyanti A, Khambri D. Karakteristik Klinikopatologi Karsinoma Payudara Invasif di RSUD Dr. M. Djamil Padang Periode 2018-2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*. 2022;3(1):28–35.
8. Rafli R, Abdullah D, Sinulingga BY. Gambaran Efek Samping dan Terapi Suportif Pasien Kanker Payudara Pasca Kemoterapi CAF di RSUD M.Djamil Padang. *Baiturrahmah Medical*

- Journal. 2021;1(1):8–13.
9. Ilham Malik Fajar, Yusuf Heriady, Hidayat Wahyu Aji. Karakteristik Usia, Gambaran Klinis dan Histopatologi Pasien Kanker Payudara di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Periode Januari 2018 - Oktober 2020. *Jurnal Riset Kedokteran*. 2021;1(2):85–91.
 10. Agnessia M, Sary L, Andoko. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kanker Payudara di RSUD Pringsewu Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Holistik*. 2015;9(1):14–21.
 11. Sari SL, Indra RL, Lestari RF. Korelasi Persepsi Tentang Efek Samping Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Cakrawala Promkes*. 2019;1(2):40.
 12. Purba, Anggita D. Gambaran Lokasi Metastasis Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Radiologi Foto Toraks dan Ultrasonografi Pada Penderita Kanker Payudara Sesuai Hasil Histopatologi Di Rsup Haji Adam Malik Tahun 2015-2017. 2018;
 13. Shah A, Haider G, Abro N, Hashmat S, Chandio S, Shaikh A, et al. Correlation Between Site and Stage of Breast Cancer in Women. *Cureus*. 2022;14(2).
 14. Aljarrah Alajmi AM, Miller WR. Trends in the distribution of breast cancer over time in the southeast of Scotland and review of the literature. *Ecancermedicalscience*. 2014;8(1):1–9.
 15. I. M, Abdelhamid, Alkilany MM, Lotfy M. Lazy lateral technique: an innovative approach for upper outer quadrant breast cancer near the anterior axillary fold. *Egypt Journal Surgical*. 2018;920–5.
 16. Harbelubun MA, Rahmawati Y. Karakteristik usia , jenis histopatologi dan grade pasien kanker payudara. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta 2024;2(September):954–8*.
 17. Suarfi AS, Angraini D, Nurwiyeni N. Gambaran Histopatologi Tumor Ganas Payudara di Laboratorium Patologi Anatomi RSUP M. Djamil Padang Tahun 2017. *Health Medical Journal*. 2019;1(1):7–14.
 18. Putra PKBS, Sumadi IWJ, Sriwidayani NP, Setiawan IB. Karakteristik Klinikopatologik Pasien Kanker Payudara dengan Metastasis Tulang di RSUP Sanglah pada Tahun 2014 - 2018. *e-Clinic*. 2019;8(1):146–51.
 19. Lee AHS. Why is Carcinoma of the Breast more Frequent in Upper Outer Quadrant? A case series based on needle core biopsy diagnosed. *Journal Breast*. 2005;14(2):151–2.
 20. Chan S, Chen JH, Li S, Chang R, Yeh DC, Chang RF, et al. Evaluation of the association between quantitative mammographic density and breast cancer occurred in different quadrants. *BMC Cancer*. 2017;17(1):1–11.
 21. Ellsworth D, Ellsworth R, Love B, Deyarmin B, Lubert S. Outer Breast Quadrants Demonstrate Increased Levels of Genomic Instability. *Annals Surgical Oncology*. 2004;11:861–8.
 22. Bright CJ, Rea DW, Francis A, Feltbower RG. Comparison of Quadrant- specific breast cancer incidence trends in United States and England between 1975 and 2013. *cancer epidemiology*. 2016;44:186.