BAB VI

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang periode Januari 2011 – Desember 2012 dari data rekam medis tercatat 1122 kasus penderita tumor payudara. Jumlah kasus yang dilakukan pemeriksaan histopatologi kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan imunohistokimia sebanyak 178 kasus.

6.1 Deskripsi Karakteristik Penderita Tumor Payudara

Menurut data rekam medis hasil pemeriksaan histopatologi yang didapatkan dalam penelitian ini, dari 1122 kasus tumor payudara yang ada di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar, 1093 kasus merupakan neoplasma dan 29 kasus merupakan infeksi pada payudara. Hal ini sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa tumor pada payudara yang berupa neoplasma lebih banyak daripada tumor yang disebabkan karena infeksi. (WHO, 2003).

Dari 1093 kasus tumor payudara berupa neoplasma di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang, 722 kasus merupakan neoplasma ganas dan 371 kasus merupakan neoplasma jinak. Hasil penelitian ini sesuai dengan literatur yang menyebutkan bahwa di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam-Malik Medan pada periode 2009 – 2010 jumlah penderita neoplasma ganas lebih banyak dibandingkan neoplasma jinak dengan presentase 70 : 30 (Lubis, 2009).

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

Berdasarkan hasil penelitian di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang periode Januari 2011 – Desember 2012 dari 722 kasus neoplasma ganas, didapatkan 721 kasus merupakan neoplasma ganas epithelial (karsinoma) dan 1 kasus merupakan neoplasma mesenchymal (sarkoma). Hasil ini sesuai dengan literatur yang menyebutkan bahwa karsinoma atau epithelial merupakan kelompok terbesar dari tumor ganas payudara (Asrul, 2003).

6.2 Deskripsi Karakteristik Penderita Karsinoma Payudara

6.2.1 Jenis Kelamin Penderita Karsinoma Payudara

Penderita karsinoma payudara pada periode Januari 2011 – Desember 2012 paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan. Dalam penelitian didapatkan penderita laki-laki sebanyak 9 orang atau sebesar 1,2 % dan penderita perempuan sebanyak 712 orang atau sebesar 98,8 %. Hasil ini sesuai dengan jurnal penelitian American Cancer Society tahun 2012 yang menyebutkan bahwa karsinoma payudara adalah yang paling banyak mengenai perempuan. Laki-laki secara umum berada pada resiko rendah terkena karsinoma payudara. Di Amerika, insiden laki-laki yang terkena karsinoma payudara hanya sekitar 1%. Faktor resiko terjadinya karsinoma payudara pada laki-laki meliputi sejarah karsinoma payudara di keluarga, sindrom klinefelter, dan obesitas (ACS, 2012).

Laki-laki juga dapat menderita karsinoma payudara meskipun kejadiannya 100 kali lebih jarang dibandingkan kejadian pada perempuan. Hal ini mungkin disebabkan laki-laki memiliki lebih sedikit hormon estrogen dan progesteron yang dapat memicu pertumbuhan sel karsinoma payudara (Robbins, 2007).

6.2.2 Usia Penderita Karsinoma Payudara

Untuk usia penderita karsinoma payudara berdasarkan data rekam medis histopatologi periode Januari 2011 – Desember 2012, didapatkan bahwa usia penderita karsinoma payudara berkisar antara paling muda berumur 20 tahun sampai dengan yang paling tua berumur 93 tahun. Untuk distribusi usia penderita karsinoma payudara terbanyak berada pada kelompok usia 41 – 50 tahun yaitu sebanyak 285 penderita (39,4 %). Hal ini hampir serupa dengan penelitian yang dilakukan di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan pada periode 2009 – 2010, yang menunjukkan bahwa rentang 41 tahun sampai dengan 50 tahun adalah usia terbanyak penderita tumor ganas payudara yakni sebanyak 26 % (Lubis, 2009). Penelitian dari Makassar juga menyebutkan distribusi terbanyak ditemukan pada usia 41 – 50 tahun yaitu sebanyak 36,6 %. Persamaan tersebut kemungkinan disebabkan umumnya penderita karsinoma payudara di Indonesia yang datang berobat adalah penderita yang sudah berusia 41 – 50 tahun. Penderita berusia muda umumnya masih enggan berobat (Asie A *et al*., 2011).

6.2.3 Jumlah Penderita Karsinoma Payudara dengan Grade III (High Grade)

Berdasarkan pemeriksaan histopatologi yang dilakukan di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar, 178 sampel tersebut didiagnosis menderita karsinoma payudara dan yang menunjukkan high grade sebanyak 48 kasus (27 %). Hasil yang didapatkan hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar B.H. mendapatkan jumlah high grade sebanyak 32,3 %. Sedangkan hasil yang cukup berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh

Asie dimana didapatkan high grade sebanyak 48,3 %. Kemungkinan yang dapat menyebabkan perbedaan ini yaitu pewarnaan yang tidak sempurna, dan kemungkinan sebagian besar *sample* penelitian di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang masih dalam stadium dini. (Siregar, 2007)

6.2.4 Jumlah Penderita Karsinoma Payudara dengan HER-2 Positif

Dari 178 sampel yang diperiksa immunohistokimia (IHC) ditemukan status HER-2 positif sebanyak 149 penderita (83,7 %). Hasil yang didapatkan tidak berbeda jauh dengan penelitian Asie di mana didapatkan ekspresi HER-2 positif sebesar 71,7 %. Persamaan ini disebabkan karena rata-rata pasien datang pada stadium lanjut (Asie A, *et al*., 2010)

6.3 Hasil Korelasi Ekspresi HER-2 dengan Grading Histopatologi pada Penderita Karsinoma Payudara

Pada penelitian ini menemukan koefisien korelasi ekspresi HER-2 dengan grading histopatologi pada penderita karsinoma payudara adalah sebesar 0,082 atau menunjukkan bahwa data tersebut tidak ada korelasi. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Asie dimana didapatkan ekspresi status HER-2 positif semakin besar pada high grade dan secara statistik ada hubungan yang bermakna antara ekspresi HER-2 positif dengan high grade dengan nilai Sig p = 0,001. (Asie A, *et al*., 2010). Demikian juga yang dilaporkan Bagian Patologi dari Park Medical Center, Los Angeles, USA. Dalam penelitiannya terhadap 1928 kasus kanker payudara, didapatkan korelasi yang kuat antara ekspresi HER-2 dengan grading histopatologi (Hamdani, 2004).

Perbedaan hasil ini dapat terjadi karena pemeriksaan menggunakan pulasan imunohistokimia pada arsip patologi sangat dipengaruhi oleh banyak keadaan mulai dari fiksasi, prosesing, penyimpanan arsip blok parafin, pelaksanaan pulasan imunohistokimia sampai pada pembacaan hasil (Wolff, *et al*., 2007).

Fiksasi dengan menggunakan formalin seyogyanya tidak kurang dari 6 jam dan tidak melebihi 48 jam sebelum dilakukan prosesing untuk mencegah rusaknya antigenisitas yang diperlukan pada pulasan imunohistokimia. Jaringan yang didapatkan dari tempat yang jauh tidak dapat menjamin ketepatan waktu fiksasi. Penyimpanan blok parafin yang sudah lama serta keadaan penyimpanan yang kurang baik juga mempengaruhi intensitas pulasan (Kartika, *et al*., 2009).

repository.ub.ac.id
UNIVERSITAS BRAWIJAYA