



Usia dan Status Perkawinan dengan kejadian Fibroadenoma Mammae di Kota Surakarta

Nur Mahmudah^{1*}, Povitasari² & Ayu Indah Sulisty³
^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia
*Email: nm189@ums.ac.id

Submitted: 2026-01-10
Accepted: 2026-06-05
Published: 2026-06-09

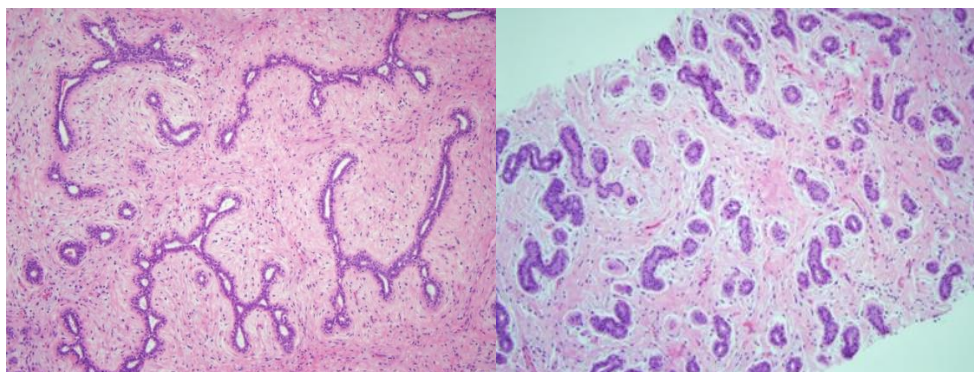
DOI: 10.53088/griyawidya.v5i2.2742

Keywords:	Abstract
Age	<p>Background: Breast tumor incidence in Indonesia based on clinical breast examinations shows an increase every year. Fibroadenoma mammae (FAM) is one of the most common types of benign tumors in young women. Several factors that influence the growth of FAM include increased estrogen hormone activity in young women under 30 years of age.</p> <p>Method: The method used in this study was a case-control design, a total of 54 patients were included, divided into 2 groups, 27 FAM patients (cases) and 27 non-FAM patients as controls. The data analyzed by chi square and logistic regression test.</p> <p>Result: The results showed that there was a significant relationship between age and the incidence of FAM ($p < 0.05$), where patients of reproductive age suffered more from FAM than menopausal patients. A significant relationship between marital status and FAM ($p > 0.05$), where most FAM suffered from unmarried women. Age and marital status had a 63.1% influence on the incidence of FAM.</p> <p>Implication: The government and public should be aware that fibroadenoma mammary is a risk factor for young and unmarried women, so it is necessary to take preventive measures against the etiology of fibroadenoma mammary which is mainly caused by genetic mutations and marriage reduces the risk of fibroadenoma mammary occurrence.</p> <p>Novelty: This study provides knowledge that age and unmarried status increase the risk of breast fibroadenoma.</p>
Marital status	
Fibroadenoma Mammae	

PENDAHULUAN

Fibroadenoma mammae (FAM) merupakan tumor payudara jinak (non-kanker) unilateral, tidak nyeri, dan berupa benjolan padat, bukan berisi cairan. Fibroadenoma adalah massa yang terdiri dari jaringan epitel dan stroma yang terletak di bawah kulit payudara, biasanya mudah digerakkan (mobile). Histopatologi fibroadenoma berupa lesi yang berbatas tegas, tidak berkapsul, dengan tepi yang menjorok dan tidak menginfiltrasi parenkim payudara di sekitarnya. Fibroadenoma ditandai dengan proliferasi sel stroma dan kelenjar (saluran payudara jinak). Rasio antara stroma dan kelenjar relatif konstan di seluruh

lesi. Stroma seragam, hipovaskular, dan terdiri dari sel-sel berbentuk gelendong dengan inti oval hingga memanjang yang polos. Tidak terdapat pleomorfisme sel stroma, kadang ditemukan mitosis stroma. Fibroadenoma memiliki 2 pola pertumbuhan histologis, yaitu pola intrakanalikular dan pola perikanalikular (lihat gambar 1) (Ajmal et al., 2025).



Gambar 1. Preparat fibroadenoma dengan pola Intrakanalikular (a) dan pola pericanalikular (b). a. Pada fibroadenoma dengan pola intrakanalikular, stroma yang berproliferasi menekan dan mendistorsi epitel duktal menjadi berbentuk seperti celah.. b. Fibroadenoma dengan pola perikanalikular memiliki stroma yang berproliferasi di sekitar kelenjar dengan lumen terbuka. Preparat fibroadenoma mammae dengan pewarnaan hematoxylen eosin perbesaran 10 x. Disumbangkan oleh M Khan, DO pada (Ajmal et al., 2025)

Jakarta Breast Center memaparkan bahwa terdapat 79% dari 2.495 pasien tumor payudara menderita FAM (Gultom et al., 2021). Prevalensi tumor payudara di Indonesia berdasarkan pemeriksaan klinis payudara menunjukkan peningkatan setiap tahun. Tahun 2018 berdasarkan data kementerian kesehatan Republik Indonesia terdapat kasus tumor jinak payudara sebanyak 16.956 orang (Akbar & Parida, 2023). Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah Semarang pada tahun 2013 di bulan Januari untuk jumlah pasien FAM sebanyak 79 orang, dan pada bulan Februari meningkat menjadi 106 orang (Zulkarnain & Harahap, 2023). Data didapat dari Rumah Sakit Umum dr. Harjono Ponorogo tahun 2014 penderita FAM berjumlah 103 orang. Perwitaningsih (2019) menjelaskan terdapat sekitar 85 kasus fibroadenoma mammae selama tahun 2019 di RSUD dr. Moewardi Surakarta (Perwita, 2021).

Fibroadenoma mammae (FAM) merupakan salah satu jenis tumor jinak yang paling sering terjadi pada wanita muda (Kartini et al., 2021). Tumor ini paling sering terjadi pada wanita berusia antara 14 dan 35 tahun, tetapi dapat ditemukan pada usia berapa pun. Fibroadenoma menyusut setelah menopause dan, oleh karena itu, kurang umum terjadi pada wanita pascamenopause (Ajmal et al., 2025). Berdasarkan faktor risiko usia, FAM merupakan salah satu tumor jinak payudara yang sering terjadi pada wanita pada masa reproduksi (Gultom et al., 2021). Etiologi FAM belum diketahui secara pasti, namun beberapa ahli menyampaikan hasil temuannya tentang penyebab awal FAM oleh adanya mutasi atau perubahan gen, diantaranya mutasi TP53, RAS, MED12, reseptor prolaktin, *microsatellite instability*, dan *loss of heterozygosity*, sedangkan estrogen, telah dikaitkan dengan perkembangan lesi payudara termasuk ginekomastia dan FAM sejak lebih dari 80 tahun yang lalu (Loke, 2018). Penelitian Alini & Widya (2018) juga menyebutkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan FAM seperti peningkatan aktivitas hormone estrogen pada wanita usia di bawah 30 tahun (Alini & Widya, 2018). Perubahan fisiologis yang terjadi pada payudara termasuk proliferasi lobulus dan duktus

yang dipicu oleh hormon, yang berpotensi meningkatkan ukuran fibroadenoma (Mesakh et al., 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian menurut (Ogochukwu et al., 2023) di Nigeria FAM sebagian besar terdapat pada remaja berusia 18-39 tahun sebanyak 75%, disusul remaja berusia <15 tahun sebanyak 22% dan terakhir usia lanjut berusa 40-59 tahun sebanyak 3%. Hal ini menunjukkan bahwa pada kelompok usia reproduksi mengalami ketidakstabilan hormon estrogen dan progesteron yang terlalu pesat, yang berisiko meningkatkan kejadian fibroadenoma mammae. Peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron yang biasanya terjadi selama masa reproduktif, sering kali menyebabkan tumor ini (Ramdhani et al., 2024). Berdasarkan review Prior (2020) estradiol, salah satu bentuk estrogen berperan untuk mendorong pertumbuhan dan proliferasi sel, sedangkan aksi dominan progesteron adalah untuk menghambat proliferasi, untuk meningkatkan diferensiasi dan mendorong pematangan sel. Estradiol dan progesteron berinteraksi secara bervariasi di setiap sel dan jaringan dalam tubuh wanita dan di sepanjang siklus hidupnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan usia dan status perkawinan dengan kejadian fibroadenoma mammae di kota Surakarta.

Beberapa peneliti terdahulu telah menyebutkan bahwa hormon estrogen dan progesteron ini yang menjadi penyebab berkembangnya fibroadenoma mammae. Penelitian Chatterjee et al (2019) menyebutkan bahwa fibroadenoma lebih sering terjadi pada wanita yang sudah menikah dibandingkan wanita yang belum menikah, hal ini sejalan dengan penelitian Prasad et al (2014) yang menyatakan bahwa konsentrasi hormon estrogen, progesteron luteal dan LH pertengahan siklus menstruasi lebih meningkat secara bermakna pada wanita yang aktif secara seksual dibandingkan dengan wanita yang tidak aktif secara seksual (tidak ada aktivitas seksual sebelumnya dan tidak ada aktivitas seksual selama periode penelitian), selain itu wanita yang aktif secara seksual memiliki peluang lebih rendah untuk mengalami anovulasi sporadis dibanding wanita yang tidak aktif secara seksual. Keterangan untuk wanita yang aktif secara seksual ini tidak spesifik seberapa sering aktivitas seksualnya (Prasad et al., 2014), namun penelitian lain mengatakan bahwa fibroadenoma lebih mungkin berkembang pada wanita yang belum menikah dengan hasil yang signifikan dibanding pada wanita yang sudah menikah (Akhtar et al., 2021).

Beberapa penelitian terdahulu terkait fibroadenoma mammae diantaranya: penelitian tentang karakteristik pasien fibroadenoma mammae di Kuningan, Jawa Barat (Ramdhani et al, 2024) dan di Denpasar (Mulia et al, 2021); selain itu juga penelitian tentang hubungan antara sedentary lifestyle dengan fibroadenoma mammae (Nurfatima, 2024), dan hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan kejadian FAM (Rifki et al., 2024).

Di Indonesia data tentang jumlah kasus fibroadenoma mammae masih sulit didapatkan. Penelitian tentang etiologi fibroadenoma juga belum jelas. Penelitian tentang faktor risiko beberapa telah dilakukan, namun belum ada yang mengaitkan umur dan status perkawinan atau pernikahan dengan kejadian fibroadenoma mammae secara langsung.

METODE

Jenis, Desain, dan Subjek

Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan case control. Penelitian ini dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, dengan menggunakan data rekam medis pasien tahun 2020 hingga 2022.

Definisi operasional usia adalah batasan umur pasien yang dihitung sejak lahir hingga tanggal lahir terakhir, yang dilihat dari rekam medis. Status perkawinan adalah keadaan yang menunjukkan terikat atau tidaknya seseorang dalam suatu ikatan pernikahan, yang dapat dilihat dari data rekam medis pasien atau responden. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi adalah persyaratan yang harus di penuhi oleh subjek penelitian agar dapat berpartisipasi dalam sampel penelitian sesuai persyaratan yang di

tetapkan (Pradono et al., 2018), untuk *case* berupa: data rekam medis yang terisi lengkap, wanita berusia 11 hingga lansia, dan diagnosis fibroadenoma mammae sudah tegak. Kriteria inklusi untuk control berupa data rekam medis lengkap dan wanita yang tidak menderita fibroadenoma mammae. Kriteria eksklusi adalah kriteria penolakan dimana subjek yang memenuhi kriteria inklusi tidak dapat diterima untuk berpartisipasi dalam penelitian (Pradono et al., 2018), berupa: pasien wanita dengan kesimpulan diagnosis akhir histopatologi fibroadenoma mammae di sertai kelainan payudara lain, seperti: keganasan atau peradangan, usia dibawah 11 tahun, dan wanita dengan cacat atau kelainan kongenital. Jumlah subyek penelitian sebanyak 54 dengan 27 sampel fibroadenoma mammae dan 27 sampel kontrol. Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi dengan nomor: 267/II/HREC/2025.

Analisis Data

Hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yang di analisis menggunakan uji chi square yang bertujuan untuk menganalisis faktor usia dengan kejadian fibroadenoma mammae dan status perkawinan dengan kejadian fibroadenoma mammae. Setelah di lakukan analisis bivariat maka data yang di peroleh signifikan dilanjutkan dengan analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik.

HASIL

Karakteristik Subjek

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan usia dan status perkawinan dengan kejadian FAM. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Sampel didapatkan dari data rekam medis pasien tumor payudara dalam kurun waktu tahun 2020-2022. Sebanyak 54 pasien disertakan dalam penelitian ini yang terdiri dari 27 pasien FAM (kasus) dan 27 pasien kontrol. Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian akan dijabarkan pada bagian analisa data.

Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik / variabel	Kelompok (n=54)			
	Kasus (n=27)		Kontrol (n=27)	
	N	%	N	%
Usia				
Reproduktif 11-39	22	81.5	15	55.6
Menopause \geq 40	5	18.5	12	44.4
Tempat Tinggal				
Rural	1	3.7	2	7.4
Urban	26	96.3	25	92.6
Obesitas				
Tidak obesitas	22	81.5	10	37.0
Obesitas	5	18.5	17	63.0
Status Perkawinan				
Belum kawin	22	81.5	25	92.6
Kawin	5	18.5	2	7.4
Pekerjaan				
Ibu rumah tangga	3	11.1	7	25.9
Mahasiswa	14	51.9	0	0
Karyawan	3	11.1	3	11.1
Wiraswasta	7	25.9	12	44.4
Guru/dosen	0	0	2	7.4
PNS	0	0	3	11.1

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa subjek penelitian yang mengalami FAM lebih banyak terjadi pada wanita usia reproduktif (81.5%) dibandingkan wanita usia menopause. Subjek penelitian cenderung berasal dari daerah perkotaan daripada perdesaan dengan persentase 96.3% dan lebih banyak pada subjek yang tidak obesitas 81.5%. Sebagian besar subjek penelitian pada kasus merupakan wanita yang belum kawin dengan persentase 81.5% dan banyak terjadi pada mahasiswi yakni sebesar 51.9%.

Hubungan Antara Usia dengan kejadian FAM

Pada penelitian ini didapatkan 81,5% subjek usia reproduktif mengalami FAM dan hanya 18,5% dari subjek usia menopause mengalami FAM. Proporsi usia reproduktif pada subjek penelitian yang mengalami FAM secara signifikan lebih tinggi daripada yang tidak mengalami FAM ($p = 0,040$), sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian FAM. Didapatkan juga bahwa subjek penelitian dengan usia reproduktif memiliki risiko 3,5 kali lebih tinggi untuk mengalami FAM daripada subjek penelitian dengan usia menopause ($OR = 3,5$).

Tabel 2. Hubungan Antara Usia dengan FAM

		Kasus	Kontrol	Total	<i>p</i>	<i>OR</i>
Reproduktif	N	22	15	37	0,040	3,5 (1,0-12,0)
	%	81,5%	55,6%	68,5%		
Menopause	N	5	12	17		
	%	18,5%	44,4%	31,5%		
Total	N	27	27	54		
	%	100,0%	100,0%	100,0%		

(Data Primer, 2024)

Hubungan Antara Status Perkawinan dengan FAM

Sebanyak 81,5% subjek belum kawin mengalami FAM dan hanya 18,5% dari subjek kawin mengalami FAM. Proporsi belum kawin pada subjek penelitian yang mengalami FAM secara signifikan lebih tinggi daripada yang tidak mengalami FAM ($p = 0,000$), sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara status perkawinan dengan kejadian FAM. Didapatkan juga bahwa subjek penelitian dengan status perkawinan belum kawin memiliki risiko 55 kali lebih tinggi untuk mengalami FAM daripada subjek penelitian dengan status perkawinan sudah kawin ($OR = 55$).

Tabel 3. Hubungan Antara Status Perkawinan dengan FAM

		Kasus	Kontrol	Total	<i>p</i>	<i>OR</i>
Belum Kawin	N	22	2	24	0,000	55 (9,6-312,4)
	%	81,5%	7,4%	44,4%		
Kawin	N	5	25	30		
	%	18,5%	92,6%	55,6%		
Total	N	27	27	54		
	%	100,0%	100,0%	100,0%		

(Data Primer, 2024)

Hubungan Antara Usia dan Status Perkawinan dengan FAM

Berdasarkan analisis bivariat yang telah dilakukan, terdapat 2 variabel bebas yang berhubungan dengan FAM pada penelitian ini, yaitu usia, dan status perkawinan, sehingga perlu dilakukan analisis multivariat menggunakan regresi logistik untuk mengetahui variabel mana yang paling mempengaruhi kejadian fibroadenoma mammae. Berdasarkan tabel di

atas, terlihat bahwa terdapat hubungan antara usia dan status perkawinan dengan FAM. Subjek penelitian dengan usia reproduktif akan memiliki risiko 1,9 kali lipat lebih besar untuk mengalami FAM daripada subjek penelitian dengan usia menopause (95% IK = 0,3-11,1). Subjek penelitian yang memiliki status perkawinan belum kawin akan memiliki risiko 49,1 kali lipat lebih besar untuk mengalami FAM daripada subjek penelitian yang memiliki status perkawinan sudah kawin (95% IK = 8,5-282,5). Variabel status perkawinan memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap FAM daripada variabel usia. Nagelkerke R square menunjukkan nilai 0,631 yang artinya bahwa kedua variabel bebas, yaitu usia dan status perkawinan menyumbang 63,1 % kejadian fibroadenoma mammae.

Tabel 4. Analisis Regresi Logistik

Variabel	Koefisien B	P value	Exp (B)	95% CI for Exp (B)		Nagelkerke R Square
				Lower	Upper	
Usia	0,654	0,465	1,923	0,333	11,100	0,631
Status Perkawinan	3,895	0,000	49,132	8,542	282,588	
Konstanta	-2,015	0.010	0,133			

PEMBAHASAN

Fibroadenoma mammae (FAM) merupakan tumor jinak payudara yang paling sering terjadi pada perempuan usia muda yakni usia reproduktif. FAM adalah tumor payudara yang berbentuk benjolan padat tanpa cairan, bersifat unilateral, dan jinak (non-kanker). Tumor ini paling sering ditemukan pada perempuan usia 14 hingga 35 tahun, tetapi dapat muncul pada siapa pun. Banyak penelitian yang membahas faktor risiko yang menyebabkan FAM, termasuk usia, riwayat keluarga kanker payudara, konsumsi alkohol, paparan radiasi, tidak menyusui, dan penggunaan kontrasepsi hormonal diketahui merupakan penyebab FAM. Akan tetapi, hasil dari penelitian mengenai hubungan usia dan status perkawinan dengan FAM masih beragam. Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis hubungan antara usia dan status perkawinan terhadap kejadian FAM serta memberikan wawasan baru terkait kedua pola risiko tersebut.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang mengalami FAM secara signifikan terjadi pada wanita dengan usia reproduktif dibandingkan dengan wanita menopause. Terdapat juga hubungan antara status perkawinan pada subjek yang belum kawin lebih berpengaruh terhadap kejadian FAM. Status hormonal dalam pernikahan sering dikaitkan dengan penurunan risiko fibroadenoma mammae (FAM) karena pernikahan sering kali merupakan pendahulu faktor reproduksi seperti kehamilan, persalinan, dan menyusui, yang memodifikasi paparan hormon reproduksi seumur hidup seorang wanita (Akhtar *et al.*, 2021).

Hasil ini sejalan dengan sebuah penelitian yang dilakukan oleh Ramdhani *et al.* (2024) di Indonesia. Penelitian dengan desain retrospektif yang melibatkan 40 orang pasien dengan diagnosis FAM. Hasil penelitian tersebut mendapati bahwa bahwa fibroadenoma mammae paling banyak terjadi pada wanita berusia 23 tahun (17,5%), dengan 65% pasien memiliki status belum menikah. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan antara usia dan status perkawinan terhadap kejadian FAM (Ramdhani *et al.*, 2024). Hal yang sama terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Ahsani & Machmud (2019) yang mengungkapkan bahwa usia dan status perkawinan memiliki hubungan signifikan dengan kejadian tumor payudara, termasuk FAM. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa wanita dengan usia reproduktif memiliki 1,2 kali lebih tinggi mengalami FAM dan wanita yang belum

menikah memiliki risiko 1,3 kali lebih tinggi untuk mengalami FAM (Ahsani & Machmud, 2019).

Fibroadenoma mammae umumnya terjadi pada wanita berusia 15–35 tahun, yaitu dalam rentang usia reproduktif (Gatsu et al., 2023) Pada usia ini, payudara masih sangat responsif terhadap hormon estrogen dan progesteron yang berperan dalam siklus menstruasi. Hormon estrogen memiliki peran penting dalam perkembangan fibroadenoma mammae. Selama usia reproduktif, kadar estrogen cenderung lebih tinggi dibandingkan usia setelah menopause. Pada usia reproduktif, jaringan payudara mengalami siklus perubahan sesuai dengan siklus menstruasi. Siklus hormonal ini dapat memicu proliferasi sel-sel kelenjar dan stroma payudara, yang pada beberapa kasus berkontribusi terhadap pembentukan fibroadenoma (Ramala et al., 2023). Setelah menopause, insidensi fibroadenoma cenderung menurun karena kadar estrogen dan progesteron dalam tubuh menurun drastis. Selain itu, proses involusi fisiologis pada jaringan payudara yang terjadi secara bertahap juga mengurangi kemungkinan pembentukan lesi baru, sehingga prevalensinya lebih rendah pada kelompok usia yang lebih tua (Mesakh et al., 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian yang dilakukan beberapa penelitian sebelumnya. Menurut penelitian Verma et al (2019), FAM paling banyak ditemukan pada kelompok umur 15-25 tahun (Verma et al., 2019).

Secara teoritis, usia memang dianggap sebagai salah satu faktor yang dapat memengaruhi risiko tumor jinak. Estrogen adalah hormon kunci yang berperan dalam perkembangan dan pertumbuhan jaringan payudara. Selama masa pubertas, kehamilan, dan siklus menstruasi, kadar estrogen meningkat, yang merangsang proliferasi sel-sel di jaringan payudara (Ajmal et al., 2020). FAM sering kali tumbuh lebih besar selama periode ini karena sensitivitas jaringan payudara terhadap estrogen yang meningkat. Hal ini menyebabkan fibroadenoma dapat membesar saat haid, kehamilan, atau penggunaan kontrasepsi hormonal. Jaringan payudara memiliki reseptor untuk estrogen dan progesteron. Ketika kadar hormon reproduksi meningkat, terutama selama fase-fase tertentu dalam siklus menstruasi atau kehamilan, terjadi peningkatan proliferasi jaringan ikat dan epitel payudara. Ini berkontribusi pada pembentukan fibroadenoma, yang merupakan hasil dari pertumbuhan berlebihan dari komponen stromal dan epithelial (Ramala et al., 2023).

FAM berasal dari duktus terminal di lobulus payudara. Proliferasi fibroblast di sekitar kelenjar menyebabkan pembentukan massa jinak ini. Dalam beberapa kasus, fibroadenoma dapat mengalami perubahan ukuran yang signifikan sesuai dengan fluktuasi hormonal, seperti pembesaran saat kehamilan dan penyusutan setelah menopause. Secara keseluruhan, hubungan antara usia reproduktif dan kejadian FAM sangat dipengaruhi oleh aktivitas hormonal, terutama estrogen. Peningkatan kadar hormon selama masa reproduktif menyebabkan proliferasi jaringan payudara yang dapat memicu pembentukan FAM. Selain itu, faktor genetik juga dapat berkontribusi pada perkembangan kondisi ini (Gupta et al., 2019). Hal tersebutlah yang menyebabkan meningkatnya kejadian fibroadenoma mammae pada usia reproduksi dibanding usia menopause, sehingga penelitian ini sesuai dengan teori yang ada.

SIMPULAN

Kebaruan dan Kontribusi

Penelitian ini memiliki kebaruan dengan menghubungkan antara usia dan status tidak kawin yang terbukti meningkatkan risiko kejadian fibroadenoma mammae. Usia reproduktif berhubungan dengan kejadian FAM, terbukti dengan nilai $p= 0,040$. Status perkawinan belum kawin berhubungan dengan kejadian FAM, terbukti dengan nilai $p= 0,000$. Usia

reproduksi dan status perkawinan tidak menikah menyumbang 63,1 % sebagai faktor risiko kejadian fibroadenoma mammae.

Keterbatasan dan Penelitian Lanjut

Penelitian ini baru dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan jumlah sampel kecil, sehingga faktor counfounder juga belum bisa dikontrol. Penelitian dengan sampel jumlah besar dan cakupan luas diperlukan, seperti seluruh rumah sakit yang ada di karisidenan Surakarta. Keterbatasan selanjutnya perlu penelitian faktor risiko lain seperti kebiasaan makanan junkfood, body mass index, kebiasaan sedentary, penggunaan kontrasepsi hormonal, paparan karsinogen yang mungkin terjadi dan tidak disadari, yang berpengaruh pada kejadian dan perkembangan fibroadenoma mammae.

Saran

Edukasi kepada para wanita reproduksi, remaja putri, dan orang tua tentang pola hidup sehat, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), segera periksa ke dokter jika menemukan benjolan pada payudara penting untuk pencegahan dan pengobatan yang maksimal, karena usia merupakan faktor risiko yang tidak bisa diubah. Edukasi tentang status kawin atau pernikahan menurunkan faktor risiko kejadian fibroadenoma mammae juga penting dilakukan kepada para wanita muda dan orang tua, tentunya usia pernikahan wanita yang normal dilakukan ketika sistem reproduksi sudah berfungsi dengan baik, yaitu usia 18 tahun ke atas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsani, R. F., & Machmud, P. B. (2019). The Association of Reproductive History with Breast Tumor in Young Women in Indonesia (Analysis of Riset PTM 2016). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(3), 237–244. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i3.6278>
- Ajmal M, Khan M, Van Fossen K. Breast Fibroadenoma. [Updated 2022 Oct 6]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535345/>
- Akbar, A., & Parida, N. (2023). Perbandingan Tingkat Pengetahuan Tentang Tumor Payudara Jinak Dan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi Fakultas Ekonomi Bisnis Dan Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. *Jurnal Implementa Husada*, 4(2). <https://doi.org/10.30596/jih.v4i2.13789>
- Akhtar, Muhammad Saeed, Anas Bin Saif, Humera Zafar, Ahmed Mushtaq, Tahsin Hashmi, and Mansoor Tariq. 2021. "Association Of Marital Status, Early Marriage And Parity With Fibroadenoma". *Pakistan Armed Forces Medical Journal* 71 (1): 73-78. <https://www.pafmj.org/PAFMJ/article/view/6356>.
- Alini, & Widya, L. (2018). Faktor-faktor yang menyebabkan kejadian fibroadenoma poliklinik spesialis bedah umum RSUD Bengkalis. *Jurnal Ners UNiversitas Pahlawan*, 2(1), 1–10. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/download/183/149>
- Begum, R., Thomus, R., & Babu, N. (2017). Chances of breast cancer with fibroadenoma-Review. *Journal of Scientific and Innovative Research*, 6(2), 84–86. <https://doi.org/10.31254/jsir.2017.6209>
- Gatsu, P.D.A, Cahyani, A. A.E, Candra, I.D.G.C., & Novitasari (2023). The Correlation Between Age Risk Factors And Incidence Rates Breast Cancer And Benign Breast Tumors In Hospitals Wangaya City Of Denpasar In 2019-2022. *Borneo Journal Of Medical Laboratory Technology (BJMLT)*. Vol 6 No 1. Pages 434–441.
- Gultom, F. lamhot, Widyadhari, G., & Nanda Gogy, Y. (2021). Profil Penderita Dengan Tumor Payudara Yang Dibiopsi Di Rumah Sakit Siloam Mrccc Semanggi Pada Tahun 2017-2018. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, 9(2), 1342–1346.

- <https://doi.org/10.37304/jkupr.v9i2.3525>
- Gupta, A., Zhang, H., & Huang, J. (2019). The Recent Research and Care of Benign Breast Fibroadenoma: Review Article. *Yangtze Medicine*, 03(02), 135–141. <https://doi.org/10.4236/ym.2019.32013>
- Kartini, Pratiwi, A., Krisdianilo, V., Sumantri, B., & Sidabutar, R. (2021). Gambaran Sel Epitel Pada Lesi Payudara Dilaboratorium Patologi Anatomi Upt Rsud Deli Serdang Lubuk Pakam. *Jurnal Farmasimed (JFM)*, 3(2), 100–106. <https://doi.org/10.35451/jfm.v3i2.624>
- Verma, K. S., Yuan Yi, H., & Gupta, A. (2019). Review on Fibroadenoma. *Social Science and Humanities Journal SSHJ*, 03(05), 5. <http://sshj.in/index.php/>
- Loke, B. N., Md Nasir, N. D., Thike, A. A., Lee, J. Y. H., Lee, C. S., Teh, B. T., & Tan, P. H. (2018). Genetics and genomics of breast fibroadenomas. *Journal of Clinical Pathology*, 71(5), 381–387. <https://doi.org/10.1136/jclinpath-2017-204838>
- Mesakh, B. D., Binti, C., Banjarnahor, D. P. P., Rambung, E., & Adrianto, H. (2023). Fibroadenoma Mammae : Prevensi Berdasarkan Karakteristik dan Faktor Risiko. *Jurnal Kedokteran Meditek*. 30(1), 45–52.
- Mulia, I.G., Dewi, S., & Sumadi, W. (2021). Karakteristik Klinikopatologi Pasien Fibroadenoma Mammae Di Rsup Sangla Denpasar 2017-2018. *Karakteristik Klinikopatologi Pasienfibroadenoma Mammaedi Rsup Sanglah Denpasar*, OL.10 NO.4(4), 1–6. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/sensorik/article/download/2065/1507>
- Nurfatima, A. (2024). Hubungan Antara Sedentary Lifestyle Dengan Angka Kejadian Fibroadenoma Mammae Di RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surabaya
- Ogochukwu, A. G., Bolaji, G., & Ndidi, I. M. (2023). Age Prevalence and Management of Breast Fibroadenoma At a Nigerian Tertiary Hospital: A Five Year (2016-2020) Analytical Review. *Japanese Journal of Medical Science*, 1(1), 01–07. <https://doi.org/10.33140/jjms.01.01.01>
- Perwita, R. 2021. Profil Kejadian Fibroadenoma Mammae Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2019. Skripsi. Program Studi D3 Analisis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi. Surakarta
- Pradono, J., Hapsari, D., Supardi, S., & Budiarto, W. (2018). Buku Panduan Manajemen Penelitian Kuantitatif. In Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Vol. 53, Issue 9). www.journal.uta45jakarta.ac.id
- Prasad, A., Mumford, S. L., Buck Louis, G. M., Ahrens, K. A., Sjaarda, L. A., Schliep, K. C., Perkins, N. J., Kissell, K. A., Wactawski-Wende, J., & Schisterman, E. F. (2014). Sexual activity, endogenous reproductive hormones and ovulation in premenopausal women. *Hormones and behavior*, 66(2), 330–338. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2014.06.012>
- Prior, J.C. (2020). Women’s reproductive system as balanced estradiol and progesterone actions—A revolutionary, paradigm-shifting concept in women’s health. *Drug Discovery Today: Disease Models*. Volume 32, Part B. Pages 31-40. <https://doi.org/10.1016/j.ddmod.2020.11.005>.
- Putri, K. D., Hardini, N., Dewi, S. Y., & Supartono, B. (2022). The Relationship of Age and Obesity With the Histopathological Profile of Mammae Fibroadenoma Patients in Pasar Minggu Hospital 2018-2019. *Seminar Nasional Riset Kedokteran*, 1–9. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/sensorik/article/download/2065/1507>
- Ramala, S. R., Chandak, S., Chandak, M. S., & Annareddy, S. (2023). A Comprehensive Review of Breast Fibroadenoma: Correlating Clinical and Pathological Findings. *Cureus*, 15(12). <https://doi.org/10.7759/cureus.49948>
- Ramdhani, R., Ajeng, P., Larasati, A., & Ishaq, R. M. (2024). Karakteristik Klinis Pasien Rawat



-
- Inap Dengan Diagnosis Fibroadenoma Mammae (FAM) Di RSUD 45 Kuningan Periode Februari 2021 – Juli 2023. Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 8 No. 2 (2024). Pages 4498–4509.
- Rifki, M., Bintang, M. R., & Audina, R. (2024). Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Dengan Kejadian Fibroadenoma Mammae (FAM) Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam. Vol. 14 No. 2 (2024): Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam
- Zulkarnain, saskia putri nistrina, & Harahap, rini syahrani. (2023). Gambaran Klinis Klinis Pasien Fibroadenoma Mammae Terkait Obesitas. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara