

**INSIDENSI DAN SEBARAN GAMBAR HISTOPATOLOGI
KARSINOMA MAMMAE DI BAGIAN PATHOLOGI
ANATOMI RSMH / FK UNSRI PALEMBANG
PERIODE JANUARI 2007 – DESEMBER 2010**

Skripsi

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh:
Cynthia Lina Octoriana
54081001076

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012**

616. 994 U9
Cyn
L
2012.

**INSIDENSI DAN SEBARAN GAMBAR HISTOPATOLOGI
KARSINOMA MAMMAE DI BAGIAN PATHOLOGI
ANATOMI RSMH / FK UNSRI PALEMBANG
PERIODE JANUARI 2007 – DESEMBER 2010**



Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:
Cynthia Lina Octoriana
54081001076

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

INSIDENSI DAN SEBARAN GAMBAR HISTOPATOLOGI KARSINOMA MAMMAE DI BAGIAN PATHOLOGI ANATOMI RSMH / FK UNSRI PALEMBANG PERIODE JANUARI 2007 - DESEMBER 2010

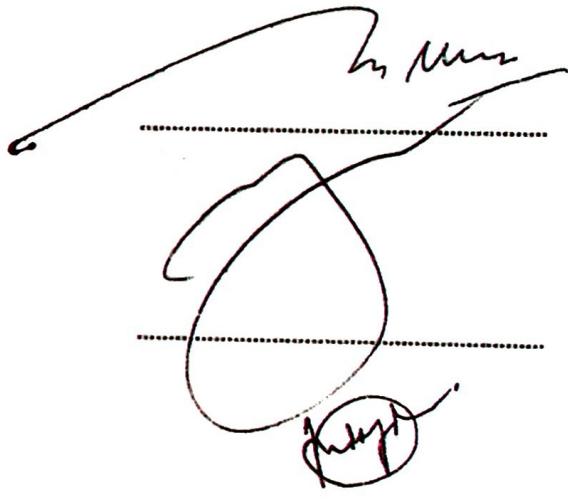
Oleh:
CYNTHIA LINA OCTORIANA
54081001076

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui pembimbing

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
Palembang, Januari 2012

Pembimbing I
Merangkap Penguji I
dr. Zulkarnain Musa, SpPA
NIP. 195207021981101002



Pembimbing II
Merangkap Penguji II
dr. Kms. Yakub R, SpPK, M.kes
NIP. 197210121999031005

Penguji III
dr. Aida Farida, SpPA
NIP. 196304271989112001

Mengetahui,
Pembantu Dekan I



HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji dan syukur penulis haturkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan seluruh rangkaian kegiatan skripsi yang berjudul “ Insidensi Dan Sebaran Gambar Histopatologi Karsinoma Mammae Di Bagian Patologi Anatomi RSMH Palembang Periode Januari 2007 - Desember 2010 ” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada

1. Dr. Zulkarnain Musa, SpPA (dosen pembimbing I), dr. Kms. Yakub Rahadiyanto, SpPK, M.Kes (dosen pembimbing II), dan dr. Aida Farida, SpPA (dosen penguji) atas bimbingan dan masukannya yang sangat bermanfaat dan membantu dalam pembuatan proposal, pelaksanaan kegiatan dan penyusunan laporan. Dan tak henti saya ucapkan terima kasih kepada dokter-dokter sekalian karna sudah memberi nilai yang sangat memuaskan, semoga allah membalas kebaikan dokter-dokter semua. Amien
2. Terima kasih banyak buat papa, mama dan keluarga. Karna telah memberikan semangat dan selalu mengingatkan penulis untuk menyelesaikan skripsi agar selesai pada waktunya dan agar mendapatkan hasil yang memuaskan.
3. Terima kasih juga buat sohip-sohip saya yang memberikan dukungan dan inspirasi kepada skripsi ini sehingga skripsi ini bisa selesai pada waktunya dan dengan hasil yang baik.

Akhir kata, saran dan kritik membangun sangat diharapkan guna pembelajaran yang lebih baik dimasa yang akan datang. Semoga laporan penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

ABSTRAK

INSIDENSI DAN SEBARAN GAMBAR HISTOPATOLOGI KANKER PAYUDARA DI BAGIAN PATOLOGI ANATOMI RSMH / FK UNSRI PALEMBANG PERIODE JANUARI 2007 – DESEMBER 2010

(Cynthia, 45 halaman, Januari 2012)

Kanker payudara adalah kanker yang terjadi pada payudara. Kanker payudara merupakan salah satu kanker yang paling sering menyerang wanita di dunia dan menempati urutan tertinggi pertama di Indonesia. Di Indonesia diperkirakan terdapat 100 penderita kanker baru untuk setiap 100.000 penduduk per tahunnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui insidensi dan sebaran gambar karsinoma mammae di bagian patologi anatomi RSMH Palembang periode januari 2007-desember 2010.

Penelitian ini berjenis cross sectional yang bersifat deskriptif. Sampel adalah semua penderita karsinoma mammae yang diperiksa di bagian patologi anatomi RSMH Palembang periode januari 2007- desember 2010. Dari penelitian, jumlah pasien yang menderita karsinoma mammae yang terinklusi berjumlah 509 orang. Rentang usia yang didiagnosis karsinoma mammae berkisar antara 17-84 tahun. Berdasarkan kelompok usia tersebut maka kelompok usia terbanyak 45-51 tahun sebanyak 139 orang (27,3). Penderita karsinoma mammae paling banyak berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 505 orang (99,2%). Jenis histopatologi penderita karsinoma mammae adalah invasif duktal karsinoma mammae sebanyak 461 orang (90,6%). Secara statistik dengan menggunakan program spss dan metode deskriptif distribusi frekuensi dan persentase.

Kesimpulan : penelitian ini adalah insidensi dan sebaran gambar karsinoma mammae.

Kata kunci : karsinoma mammae, usia, jenis kelamin, jenis histopatologi.

ABSTRAK

INCIDENCE AND HISTOPATOLOGY IMAGE DISTRIBUTION OF THE BREAST CANCER AT PATHOLOGY ANATOMY RSMH / FK UNSRI PALEMBANG PERIOD JANUARY 2007 - DECEMBER 2010

(Cynthia, 45 page, January 2012)

Breast cancer is cancer that occurs in the breast. Breast cancer is one cancer that most often strikes women in the world and the highest ranks first in Indonesia. In Indonesia there are an estimated 100 new cancer patients per 100,000 population per year. This study aims to determine the incidence and distribution of images of mammary carcinomas in anatomic pathology section RSMH Palembang period January 2007-December 2010.

This type of cross-sectional study that is descriptive. The sample was all patients with mammary carcinoma were examined in the anatomic pathology RSMH Palembang period January 2007 - December 2010. From the study, the number of patients suffering from mammary carcinoma terinklusi numbered 509 people. Age range who were diagnosed with breast carcinoma ranged between 17-84 years. Based on the age group 45-51 years age group most of the 139 individuals (27.3). Patients with mammary carcinoma most respondents were women, as many as 505 people (99.2%). Histopathological types of breast carcinoma patients with invasive ductal carcinoma of the breast is as many as 461 people (90.6%). Statistically by using the spss program and methods descriptif frequency distributions and percentages.

Conclusion: This study is the incidence and distribution of images of mammary carcinoma.

Key words: mammary carcinoma, age, gender, type of histopathology.

KATA PENGANTAR

Maha Suci Allah, segala puji bagi Allah. Alhamdulillahirabbil'alamin penulis ucapan atas segala rahmat, cinta, dan kasih sayang Allah yang tiada daya dan upaya kecuali atas kehendak-Nya sehingga proposal skripsi yang berjudul Insidensi Dan Sebaran Gambar Histopatologi Kanker Payudara Selama 5 Tahun Di Bagian Patologi Anatomi Rsmh / Fk Unsri Palembang Periode Januari 2006 – Desember 2010 ini dapat diselesaikan.

Ucapan terima kasih banyak penulis persembahkan kepada dr. Zulkarnain Musa, SpPA sebagai pembimbing substansi dan dr. Kms. Yakub R, SpPK, M.kes sebagai pembimbing metodologi penelitian yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, kritik, dan saran dalam pembuatan proposal skripsi ini. Ucapan terima kasih juga tak lupa penulis haturkan kepada dr. Aida Farida, SpPA karna selain jadi penguji, beliau juga memberikan saran dan kepada staf bagian rekam medik atas kemudahan dalam proses pengambilan data. Serta teman-teman yang sudah membantu memberikan pencerahan terhadap skripsi ini. Semoga Allah membalas semua kebaikan mereka dengan kebaikan yang lebih baik lagi.

Semoga skripsi ini dengan segala kekurangannya dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian. Pertanyaan, kritik, dan saran dari pembaca dapat dikirim k e-mail penulis (girl_mikina@yahoo.com).

Palembang, 25 September 2011

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
ABSTRAK INDONESIA	iv
ABSTRAK ENGLISH	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DARTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I. PENDAHULUAN	
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Rumusan Masalah.....	3
I.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
I.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat teori.....	4
1.4.2 Manfaat praktis.....	4
1.4.3 Manfaat untuk peneliti sendiri.....	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Anatomi dan fisiologi.....	5
2.2 Kanker Payudara.....	8
2.2.1 Definisi.....	8
2.2.2 Epidemiologi.....	8

2.2.3 Faktor resiko kanker payudara	8
2.2.4 Etiologi dan Patogenesis.	10
2.2.5 Klasifikasi kanker payudara.....	12
2.2.6 Gambaran histopatologi.	12
2.2.7 Stadium kanker payudara.....	22
2.2.8 Diagnosis	
2.2.8.1 Anamnesis.....	26
2.2.8.2 Pemeriksaan payudara klinis.....	26
2.2.8.3 Pemeriksaan radiodiagnostik.	27
2.2.8.4 Pemeriksaan Patologi.....	28
2.2.8.4.1 P. FNAB.....	28
2.2.8.4.2 P. Histopatologi.....	28
2.2.9 Management.....	31
2.2.9.1 Operasi konservasi payudara.....	31
2.2.9.2 Penyinaran/ radiasi.	33
2.2.9.3 Kemoterapi.	34
2.2.9.4 Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).	34
2.3 Kerangka teori.....	36
2.4 Kerangka konsep.....	37

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis penelitian.....	39
3.2 Waktu dan tempat penelitian.....	39
3.3 Populasi dan sampel penelitian.	39
3.3.1 Populasi target.....	39
3.3.2 Sampel dan besar sampel.	39
3.3.3 Kriteria inklusi dan ekslusi.....	40
3.3.3.1 Kriteria inklusi.	40
3.3.3.2 Kriteria ekslusi.	40
3.3.4 Cara pengambilan sampel.	40

3.4 Variabel penelitian.	40
3.5 Definisi operasional.	41
3.6 Kerangka operasional.	42
3.7 Cara kerja atau cara pengumpulan data.	43
3.8 Rencana cara pengolahan dan analisis data.	43
3.9 Rencana kegiatan penelitian.	43
3.10 Anggaran penelitian.	44
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Insidensi penderita karsinoma mammae	43
4.2 Usia penderita karsinoma mammae	44
4.3 Jenis kelamin penderita karsinoma mammae	47
4.4 Jenis histopatologi penderita karsinoma mammae	48
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	51
5.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA.	54
BIODATA.....	80

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Anatomi Payudara Normal.....	6
Gambar 2 Perubahan Dikelenjar Payudara.	7
Gambar 3 Karsinoma Intraduktus.	13
Gambar 4 Karsinoma Intraduktus Dan Invasive.....	14
Gambar 5 Papiloma Intraduktus.....	15
Gambar 6 Karsinoma Duktus Infiltrative.....	17
Gambar 7 Karsinoma Lobulus In Situ.	18
Gambar 8 Karsinoma Lobulus Invasive.....	18
Gambar 9 Karsinoma Medularis.	19
Gambar 10 Adenokarsinoma Musinosa.	20
Gambar 11 Penyakit Paget.	21

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Penentuan Stadium Kanker Payudara	22
Tabel 2 Klasifikasi Klinik Kanker Payudara Berdasarkan Tnm.....	23
Tabel 3 Klasifikasi Patologi Ptnm Kanker Payudara.....	24
Tabel 4 Stadium Klinis Kanker Payudara.....	26
Tabel 5 Definisi Operasional.	41
Tabel 6 Insidensi Karsinoma Mammae Di RSMH	44
Tabel 7 Distribusi Frekuensi Karsinoma Mammae Berdasarkan Usia	45
Tabel 8 Distribusi Frekuensi Karsinoma Mammae Berdasarkan Jenis Kelamin	47
Tabel 9 Distribusi Frekuensi Jenis Histopatologi Karsinoma Mammae	49
Tabel 10 Distribusi Frekuensi Jenis Histopatologi Dari Penderita Karsinoma Mammae Invasif Dan Non Invasif	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : WHO Klasifikasi	61
Lampiran 2 : Surat izin penelitian.....	62
Lampiran 3 : Data rekam medic penderita karsinoma mamme	75
Lampiran 4 : Hasil input data SPSS.....	76

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Karsinoma adalah pertumbuhan sel baru yang ganas terdiri dari sel-sel epithelial yang cenderung menginfiltrasi jaringan sekitarnya yang menimbulkan metastasis¹. Biasanya pemberian nama kanker disesuaikan dengan tempat di mana kanker tersebut pertama kali ditemukan. Kanker merupakan sesuatu yang ditakuti masyarakat karena selalu dikaitkan dengan kematian².

Dalam hal kejadian, tiga jenis kanker yang paling sering ditemui di seluruh dunia (termasuk kanker kulit non melanoma) adalah kanker paru-paru 12,3% dari semua kanker, kanker payudara 10,4% dan 9,4% kanker colorectum. Menurut data WHO, Insiden kanker payudara pada wanita 1.050 jiwa dan kematian dari kanker payudara pada wanita sebesar 372 jiwa³.

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan yang serius. Diseluruh dunia, Kanker payudara adalah yang paling sering didiagnosis sebagai kanker yang mengancam jiwa pada wanita dan penyebab utama kematian kanker di kalangan perempuan. Di AS, sekitar 207.090 kasus baru kanker payudara wanita invasif diperkirakan terjadi pada 2010, bersama dengan 1.970 kasus pada pria⁴. Kurva insidens usia bergerak naik terus sejak usia 30 tahun. Kanker ini jarang sekali ditemukan pada wanita dibawah usia 20 tahun. angka tertinggi pada usia 45-66 tahun⁵.

Kanker payudara atau yang lebih dikenal dengan nama karsinoma mammae merupakan penyakit pembunuh nomor dua setelah kanker mulut rahim atau karsinoma serviks yang paling sering ditemukan pada wanita⁶. Kanker ini tidak hanya diderita oleh wanita saja. Pria juga memiliki risiko menderita kanker payudara

tetapi angka kejadian pada wanita lebih banyak dibandingkan dengan pria⁷. Insiden kanker payudara pada laki-laki hanya 1% dari kejadian pada perempuan⁵.

Di Indonesia diperkirakan terdapat 100 penderita kanker baru untuk setiap 100.000 penduduk per tahunnya. Prevalensi penderita kanker meningkat dari tahun ke tahun akibat peningkatan angka harapan hidup, sosial ekonomi, serta perubahan pola penyakit⁶. Angka kejadian kanker payudara pada wanita sekitar 11,9% dari seluruh jenis kanker⁸. Sejak 1988 sampai 1992, keganasan tersering di Indonesia tidak banyak berubah. Kanker leher rahim dan kanker payudara tetap menduduki tempat teratas. Selain jumlah kasus yang banyak, lebih dari 70% penderita kanker payudara ditemukan pada stadium lanjut⁹.

Data dari Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan menunjukkan bahwa Case Fatality Rate (CFR) akibat kanker payudara menurut golongan penyebab sakit menunjukkan peningkatan dari tahun 1992-1993, yaitu dari 3,9 menjadi 7,8¹⁰.

Insidensi berdasar *Age Standardized Ratio* (ASR) tahun 2000 kanker payudara sebesar 20,6 (20,6/100.000 penduduk) dan *mortality* (ASR) tahun 2000 akibat kanker payudara di Indonesia sebesar 10,1 (10,1/100.000 penduduk) dengan jumlah kematian akibat kanker payudara sebesar 10.753. Tahun 2005 diperkirakan *mortality* (ASR) sebesar 10,9/100.000 penduduk dengan jumlah kematian akibat kanker payudara sebanyak 12.352 orang¹¹.

Neoplasma ini 90 % berasal dari epitel ductus lactiferus dan sisanya 10% dari epitel duktus terminal. Pertumbuhan tumor dimulai pada duktus kemudian meluas pada jaringan stroma yang sering disertai pembentukan jaringan ikat padat, klasifikasi dan reaksi radang. Kemudian tumor mengadakan invasi membentuk konfigurasi jari ke arah fasia dan membuat perlengketan, sedang ke arah kulit menimbulkan kongestif pembuluh getah bening yang membuat gambaran kulit mirip dengan kulit jeruk (*Peau d'orange*) yang lambat laun dapat ulserasi pada kulit¹². Ada banyak sekali klasifikasi kanker payudara, namun ada dua klasifikasi yang sering digunakan yaitu klasifikasi dari WHO dan klasifikasi dari AFIP (*Armed Forces Institute of Pathology*)¹³.

Penyebab pasti dari karsinoma mamae secara pasti belum diketahui. Hanya saja ada beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian kanker payudara pada individu tertentu. Diantaranya adalah lanjut usia, riwayat keluarga kanker ovarium pada wanita <50 tahun, usia saat menarche dini (<12 tahun), usia saat hamil (> 30 tahun) / *nulliparity* dan faktor gaya hidup⁷.

Berdasarkan data diatas, terdapat hubungan antara usia pasien dengan kejadian kanker payudara dan terus bertambahnya angka kejadian mengenai penyakit ini menggugah peneliti untuk melakukan penelitian agar didapatkan data yang akurat mengenai frekuensi dan tipe histopatologi karsinoma mamae.

1.2 Rumusan masalah

1. Bagaimana insidensi kejadian kanker payudara menurut usia dan jenis kelamin di Laboratorium Patologi Anatomi selama 4 tahun diRSMH?
2. Bagaimana gambaran insidensi tipe histopatologi kanker payudara di Laboratorium Patologi Anatomi RSMH?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Meneliti insidensi dan tipe histopatologi penderita kanker payudara yang diperiksa di Bagian Laboratorium Patologi Anatomi RSMH Palembang periode 1 Januari 2007 – 31 Desember 2010.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Meneliti insidensi kanker payudara berdasarkan usia di Laboratorium Patologi Anatomi selama 4 tahun di RSMH.
2. Meneliti insidensi kanker payudara berdasarkan jenis kelamin di Laboratorium Patologi Anatomi selama 4 tahun di RSMH.
3. Menentukan frekuensi dan tipe histologi kanker payudara di Laboratorium Patologi Anatomi RSMH.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teori

Penelitian ini dilakukan untuk membuktikan kesesuaian hasil penelitian dengan teori yang digunakan dan menambah pengetahuan peneliti sesuai dengan perkembangan ilmu.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Memberikan informasi kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan kepedulian dan kesadaran masyarakat mengenai kanker payudara.
2. Sebagai salah satu alat untuk penyuluhan mengenai pencegahan, deteksi dini, dan bahaya kanker payudara.
3. Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk data epidemiologi dan dapat memberikan masukan mengenai frekuensi dan tipe histopatologi penderita karsinoma mamae diRSMH.
4. Sebagai suatu sarana untuk menambah pengetahuan tentang kesehatan, sehingga dapat mendeteksi dini dan segera mendapatkan pengobatan.
5. Sebagai informasi dan data yang berguna bagi penelitian selanjutnya.
6. Hasil yang didapatkan dapat dijadikan bahan perbandingan bagi penelitian serupa ditempat lain serta memberikan masukan bagi banyak pihak.

1.4.3 Manfaat untuk peneliti sendiri

Merupakan wadah untuk memperoleh wawasan dan pengetahuan dalam rangka penerapan ilmu pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saunders, W.B. 1995. Kamus saku kedokteran DORLAN. Terjemahan oleh poppy kumala dkk. 1998. Jakarta : EGC.
2. Dinkes Bone Bolango, 2007. *Mengenal Kanker*. Available from: http://dinkesbonebolango.org/index2.php?=com_content&do_pdf=1&id=56
3. World Health Organization. World Cancer Report 2003. Avalaibel in : <http://www.google.com/books?hl=id&lr=&id=6YF9DWHieo8C&oi=fnd&pg=PA9&dq=world+cancer+report&ots=jO60DIb3Qu&sig=IoYxbfSmDMflolNMR-OJzma9vs#v=onepage&q&f=false> (accessed : 25 juli 2011)
4. Jemal A, Siegel R, Xu J, Ward E. Cancer statistics, 2010. *CA Cancer J Clin.* Sep-Oct 2010;60(5):277-300.
5. Sjamsuhidajat, R., Wim de Jong. 2005. Buku Ajar Ilmu Bedah. Jakarta : EGC.
6. Tjindarbumi, 1995. *Diagnosis dan Pencegahan Kanker Payudara*, Kursus Singkat Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker. 6-8 November. FKC.II-POI. Jakarta. Available from: <http://stetoskopmerah.blogspot.com/2009/04/aspek-klinis-dan-epidemiologis-penyakit.html> [Accessed: 25 juli 2011].
7. Medscape Reference. 2011. Breastcancer Risk Factor. Avalaible in : <http://emedicine.medscape.com/article/1945957-overview> accessed: 25 juli 2011.
8. Alisyawiya, R., dkk. (1983). *Registrasi kanker di 15 pusat patologi anatomi fakultas kedokteran/Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Balitbangkes Depkes RI.
9. Moningkey, Shirley Ivonne, 2000. Epidemiologi Kanker Payudara. Medika; Januari 2000. Jakarta.

10. Ambarsari, Endang. 1998. Faktor-faktor Risiko Kanker Payudara di RSU Persahabatan, Jakarta pada Juni sampai September 1997. Skripsi. FKM UI. Depok.
11. Ramli, Muchlis, *Management Of Breast Cancer*, dalam Kumpulan Naskah Ilmiah Muktamar VI PERABOI, Semarang 2003.
12. Gani, W.T., 1995. *Diagnosis dan Tatalaksana Sepuluh Jenis Kanker Terbanyak di Indonesia*, EGC, Jakarta, 25-50.)
13. Leslie, David, William. Histologic Grading Of Breast Carcinoma. Am J Cancer. Philadelphia;1994.P.2765-2769.
14. Snell, Richard. 2006. Anatomi Klinik Untuk Mahasiswa Kedokteran Edisi 6. Jakarta : EGC.
15. Supriyanto, Wawan. 2010. Ancaman Penyakit KANKER Deteksi Dini Dan Pengobatannya. Cahaya Ilmu : Yogyakarta.
16. Price, A. Sylvia dan Lorraine M. Wilson. 2006. Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit edisi 6 vol 2. Jakarta : EGC.
17. Junqueira, Luis Carlos Dan Jose Carneiro. 2007. Histology Dasar Teks Dan Atlas Edisi 10. Jakarta : EGC.
18. Sander, Mochamad Aleq.2007. Atlas berwarna patologi anatomi jilid 2. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
19. Kumar, V., Cotran, R. S., Robbins, S. L. 2007. Buku Ajar Patologi Edisi 7. Jakarta: EGC.
20. Sabiston, David C. 1987. Buku Ajar Bedah. Terjemahan petrus dan timan. 1995. Jakarta : EGC.
21. Prawirohardjo, Sarwono. 2009. Ilmu Kandungan edisi ke 2 cetakan ke 7. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
22. Humprey, L.L., Helfand, M., Chan, B, K. S., Woolf, S. H. 2002. Breast Cancer Screening : A Summary Of The Evidence For The U.S. Preventive Services Task Force. Annals Of Internal Medicine.

23. Dundar, P. E., ozmen, D., Ozturk, B., Haspolat, G., Aryildiz, F., Coban, S., Cakiroglu, G. 2006. The Knowledge and Attitudes Of Breast Self Examination and Mammography In A Group Of Woman In A Rural Area In Western Turkey. BMC Cancer. Vol. 24.
24. McPherson, K., Steel, C. M., Dixon, J. M. 2000. ABC of Breast Disease: Breast Cancer Epidemiology, Risk Factors, and Genetics. British Medical Journal. Vol. 9 (321) pp. 624-628.
25. Harianto, Mutiara, R., Surachmat, H. 2005. Risiko Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi Terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Reseptor Kb di Perjan RS. Dr. Cipto Mangunkusumo. Majalah Ilmu Kefarmasian, Vol. II, No. 1, 84-99.
26. Virginia KL, Colin AP, Raman Q, Edwin DS. Breast cancer. In: Philip R, Sandra M, Raman Q, editors. Clinical oncology. 7th ed. Philadelphia: WB Saunders Company, 1993: 187-94.
27. AJCC, 2002, AJCC Cancer Staging Manual, 6th ed. Springer, New York.
28. World Health Organization. 2002.
29. Rumah Sakit Dokter Soetomo Surabaya. 2008. *Pedoman Diagnosis dan Terapi SMF Ilmu Bedah*. Surabaya: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Halaman:108-114.
30. American Cancer Society. 2003. Cancer facts and figures.
31. Wagener, D.J.Th., Bosman, F.T., Vande Velde, C.J.H. 1996. Onkologi.Bohn Stafleu Van Loghum : Den Haag.
32. tim penanggulangan dan pelayanan kanker terpadu paripurna RS. Kanker darmais. 2003. Penatalaksanaan kanker payudara terkini. Jakarta : pustaka popular obor.
33. *Guidelines for management of breast cancer*. 2006.

34. Purwanto, Denni Joko . 2010. Deteksi dini kanker payudara. Omni hospital. Diperoleh dari : http://www.omni-hospitals.com/omni_alamsutera/blog_detail.php?id_post=5.
35. Sidohutomo, Ananto. 2008. Deteksi Dini Payudara, Histopatologi. Avalaibel in : <http://www.bidadariku.com/idpayudara2.php?kode=42> diakses 24 September 2011
36. National Collaborating Centre for Cancer. 2009. Early and locally advanced breast cancer : diagnosis and treatment. United kingdom.
37. Cancer helps. Avalaible in : <http://www.cancerhelps.com/pembedahan-kanker-payudara.htm>
38. Norton, J.A., Bollinger, R.R., Elhang, A., lowery, S.F., Mulvihill,S.J., Pass, H.I., Thompson R.W. 2001. Surgery : Basic Science And Clinical Evidence. Springer-Verlag, New York
39. Tambunan G.W., Lukito J.S. , Soekimin, 1992. *Strategi Deteksi Kanker Payudara Stadium Awal*. Cermin Dunia Kedokteran,80:10-12.
40. Yuliana. Deteksi dini, efektif melacak kanker payudara. Jakarta : RS. Pondok indah
41. Rosai J, editor. Breast. Ackerman's Surgical Pathology, vol. II. 9th ed. New York: Mosby; 2004.p.1791-3.
42. Nora DT, Giuliano AE. Breast Cancer. In Berek JS, editor. Novak's gynecology. 13th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002. 1375-93.
43. IARC (2008). *World cancer report 2008*. Lyon, International Agency for Research on Cancer. Avalaibel : <http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/index2.html>
44. Lacey JV Jr. et al. (2009). Breast cancer epidemiology according to recognized breast cancer risk factors in the Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian (PLCO) Cancer Screening Trial Cohort. *BMC Cancer*, 9, 84.

45. Ford D., Easton D. F., Stratton M., Narod S., Goldgar D., Devilee P., Bishop D. T., Weber B., Lenoir G., Chang-Claude J., Sobel H., Teare M. D., Struewing J., Arason A., Scherneck S., Peto J., Rebbeck T. R., Tonin P., Neuhausen A., Barkardottir R., Eyfjord J., Lynch H., Ponder B. A., Gayther S. A., Zelada-Hedman M., et al Genetic heterogeneity and penetrance analysis of the BRCA1 and BRCA2 genes in breast cancer families. The Breast Cancer Linkage Consortium. Am. J. Hum. Genet., 62: 676-689, 1998. <http://cancerres.aacrjournals.org/content/60/18/4993.full>
46. Ron E, Ikeda T, Preston DL, Tokuoka S. Male Breast Cancer Incidence Among Atomic Bomb Survivors. Journal National Cancer Institute, 97 (8):60 3-5, 2005.
47. Swart, Rachael. Breast cancer. Medcape.
Avalaible : <http://emedicine.medscape.com/article/1947145-overview#a0156>
48. Van de Graaff KM, Fox SF. 1995. Concepts of human anatomy and physiology. Brown, Dubuque.
49. Kartika I, Maulani H, Sulastri H, Yuwono. Ekspresi protein HER-2/neu, Status Reseptor Estrogen Dan Progesterone Pada Berbagai Derajat Keganasan Karsinoma Payudara Duktal Invasif Wanita Usia Muda. Majalah Patologi, No 1/ Januari 2009. Vol 18.