

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN FIBROADENOMA MAMMAE DI RSD GUNUNG
JATI CIREBON PERIODE 2022-2024****Claudia Valensia Oktaviana^{1*}, Yukke Nilla Permata², Asih Ambarsari³**¹⁻³Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati

Email Korespondensi: claudiavalensiaoktaviana@gmail.com

Disubmit: 03 September 2025

Diterima: 30 Mei 2026

Diterbitkan: 01 Juni 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i6.22460>**ABSTRACT**

Fibroadenoma mammae (FAM) was identified as the most common breast lump occurring in young women. FAM was characterized by a firm, rubbery, well-defined, non-tender, and mobile mass. According to data from KEMENKES RI in 2019, there were 28,910 reported cases of FAM, with the highest prevalence found in West Java Province, total 6,109 cases. This study aimed to describe the characteristics of patients diagnosed with FAM at Gunung Jati Cirebon Hospital during the 2022-2024 period, based on age, lump location, number, size, and the presence of pain. A descriptive observational design was utilized. Secondary data were obtained from medical records of patients who met the inclusion criteria. A total sampling technique was applied, and 116 patient records were analyzed. The majority of FAM patients were in the young adult age group (20-44 years), accounting for 57.8%. Most lumps were located in the right breast (51.7%). Solitary lumps were found in 90.5% of cases, with a typical size of 1-5 cm (62.1%). Pain was reported by 63.8% of the patients. FAM cases at Gunung Jati Cirebon Hospital most frequently occurred among young adult women. The typical presentation involved right-sided, solitary lumps, sized 1-5 cm, and accompanied by pain. These findings may serve as a foundation for improving early detection strategies and enhancing public education regarding FAM.

Keywords: *Fibroadenoma Mammae, Patient Characteristics, Age, Pain, Breast.***ABSTRAK**

Fibroadenoma mammae (FAM) merupakan benjolan payudara yang paling sering terjadi pada wanita usia muda. FAM memiliki karakteristik berupa benjolan padat, kenyal, batas tegas, tidak nyeri, dan dapat digerakkan. Berdasarkan data KEMENKES RI tahun 2019 angka kejadian FAM sebanyak 28.910 kasus, dengan prevalensi tertinggi di provinsi Jawa Barat sebanyak 6.109 kasus. Mengetahui gambaran karakteristik pasien FAM di RSD Gunung Jati Cirebon periode 2022-2024 berdasarkan usia, lokasi, jumlah, ukuran, dan nyeri. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pengambilan data sekunder dari rekam medis pasien FAM yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 116 pasien. Sebagian besar pasien FAM berada pada usia dewasa muda (20-44 tahun) sebesar 57,8%. Lokasi benjolan terbanyak terdapat pada payudara dextra (51,7%). Mayoritas pasien memiliki benjolan soliter (90,5%) dengan ukuran umum 1-5 cm (62,1%). Sebanyak 63,8% pasien mengeluhkan adanya nyeri pada benjolan. FAM pada pasien di RSD Gunung Jati Cirebon paling banyak terjadi pada usia dewasa

muda, lokasi benjolan di payudara dextra, jumlah benjolan soliter, ukuran benjolan 1-5 cm, dan disertai nyeri. Data ini dapat menjadi dasar dalam peningkatan deteksi dini dan edukasi masyarakat mengenai FAM.

Kata Kunci: *Fibroadenoma Mammae*, Karakteristik Pasien, Usia, Nyeri, Payudara.

PENDAHULUAN

Fibroadenoma mammae (FAM) merupakan benjolan yang terjadi pada payudara wanita. FAM memiliki karakteristik berupa benjolan dengan batas tegas tanpa disertai rasa sakit, dapat digerakan, serta memiliki konsistensi yang padat dan kenyal. FAM menempati urutan penyakit tumor jinak tertinggi kedua di Indonesia setelah tumor ovarium (Alini, 2018).

Berdasarkan data dari Riskesdas prevalensi tumor payudara di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 1,4% per 1.000 penduduk, dan mengalami peningkatan di tahun 2018 menjadi 1,79% per 1.000 penduduk. Berdasarkan data dari Kemenkes RI, angka kejadian FAM di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 28.910 kasus, dengan prevalensi tertinggi di provinsi Jawa Barat sebanyak 6.109 kasus (Sari, 2020); (Sibero, 2021).

Faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadinya FAM adalah usia, usia saat mengalami *menarche*, riwayat keluarga, riwayat tidak menyusui anak, penggunaan alat kontrasepsi hormonal, pola makan, dan gaya hidup. Karakteristik FAM dapat berbeda-beda tiap penderita, mulai dari usia, lokasi timbulnya benjolan, jumlah benjolan, ukuran benjolan, dan ada tidaknya rasa nyeri yang dialami (Rifki, 2024).

Umumnya, penderita FAM sering terjadi di usia 14-35 tahun disebabkan oleh hipersensitivitas kelenjar payudara akibat hormon estrogen dan progesteron. Jumlah benjolan dapat ditemukan tunggal maupun multipel, dengan kasus

multipel ditemukan lebih sering pada wanita muda dan dapat berhubungan dengan predisposisi genetik. Lokasi benjolan FAM bisa terjadi di salah satu sisi seperti kanan atau kiri serta bisa juga terjadi bilateral. Ukuran benjolan juga beragam, mulai dari yang kecil 1-5 cm hingga yang besar >5 cm. Meskipun sebagian besar FAM bersifat tidak nyeri, beberapa pasien mengeluhkan nyeri tekan (*tenderness*) terutama menjelang menstruasi akibat perubahan hormonal.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ramdhani *et al* menunjukkan bahwa 17,5% pasien FAM berada pada usia 23 tahun, 77,5% memiliki benjolan tunggal, 87,5% ditemukan pada payudara unilateral, dan 30% benjolan berukuran 3,5 cm. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mulia *et al* menunjukkan bahwa 28,7% pasien FAM berada dalam kelompok usia 17 - 25 tahun, 53,2% benjolan ditemukan di bagian sinistra, dan 30,9% benjolan berukuran 1,1 - 2 cm. Penelitian yang telah dilakukan oleh Prasad *et al* menyatakan bahwa 52 pasien FAM atau 52% mengeluhkan benjolan tanpa rasa nyeri sedangkan 29 pasien atau 29% mengeluhkan benjolan disertai rasa nyeri (Wicaksana, 2024).

Berdasarkan latar belakang yang menunjukkan bahwa FAM merupakan masalah penting dalam kesehatan masyarakat terutama dari karakteristik benjolan untuk membantu pencegahan timbulnya FAM. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

mengenai Gambaran Karakteristik Pasien FAM di RSD Gunung Jati Cirebon Periode 2022-2024.

TINJAUAN PUSTAKA

FAM adalah salah satu jenis tumor jinak yang paling umum ditemukan pada wanita. FAM berupa benjolan berbatas tegas dengan konsistensi kuat dan kenyal yang tidak menimbulkan rasa sakit dan dapat digerakan. FAM biasanya terjadi pada remaja dan jarang terjadi pada wanita pasca-menopause (Wicaksana, 2024). FAM umumnya tidak menimbulkan kematian kecuali berubah menjadi keganasan. FAM belum diketahui penyebabnya dengan jelas, tetapi ada kemungkinan patogenesis berkaitan dengan peningkatan hormon estrogen dan progesteron menyebabkan hipersensitivitas jaringan payudara lokal. FAM dapat dipengaruhi siklus menstruasi sehingga kadang terlihat menonjol dan bisa membesar selama masa kehamilan dan menyusui (Jamil, 2024).

Faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadinya FAM dibagi menjadi dua yaitu: Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi

a. Usia

FAM paling sering terjadi pada usia reproduksi yaitu 17-30 tahun dikarenakan adanya peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang menyebabkan lobulus payudara mengalami hipersensitivitas sehingga meningkatkan risiko terbentuknya tumor di payudara.

b. Riwayat keluarga

Wanita yang memiliki riwayat keluarga menderita tumor payudara memiliki risiko 6 kali lebih besar mengalami FAM dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki riwayat

keluarga menderita tumor payudara. Hal ini dikarenakan terjadi kelainan struktur kromosom 1, 6, 7, 8, 12, dan 15.

c. Usia *menarche*

Wanita yang mengalami menstruasi sebelum usia 12 tahun memiliki risiko tinggi terjadi FAM. Faktor usia *menarche* terhadap FAM berkaitan dengan lamanya paparan hormon estrogen yang akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada jaringan payudara. Aktivasi reseptor estrogen di kelenjar susu merangsang proliferasi sel dan mencegah kematian sel (Lubis, 2023).

Faktor risiko yang dapat dimodifikasi

a. Penggunaan alat kontrasepsi hormonal

Pasien wanita yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal memiliki risiko 5,6 kali lebih besar mengalami FAM daripada wanita yang tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal. Hal ini dikarenakan kontrasepsi hormonal mengandung hormon estrogen yang menyebabkan sensitivitas jaringan tumor yang berlebihan karena jaringan tumor memiliki banyak reseptor estrogen.

b. Pola makan

Seseorang yang sering mengonsumsi makanan siap saji, makanan yang diawetkan, makanan yang dipanggang, makanan dan minuman kaleng, atau minuman yang mengandung pemanis, kemungkinan terkena FAM akan meningkat. *Heterocyclic amines* (HCAs), *polycyclic aromatic hydrocarbons* (PAHs), *nitrate*, dan *N-nitroso compounds* (NOCs) adalah beberapa bahan

karsinogen yang berpotensi menyebabkan kanker yang dihasilkan saat daging diproses, disimpan, atau dimasak pada suhu tinggi.

c. Gaya hidup

Faktor gaya hidup juga berpengaruh terhadap terjadinya FAM. Kurangnya aktivitas fisik mempercepat proliferasi sel yang tidak terkendali, yang menghasilkan peningkatan jumlah sel kanker dalam tubuh.⁽⁷⁾

d. Berat badan

Wanita yang mempunyai berat badan berlebih atau obesitas memiliki risiko tinggi terjadinya FAM. Hal ini dikaitkan dengan ketidakstabilan hormon pada orang obesitas yang nantinya mempengaruhi proliferasi sel.⁽⁹⁾

e. Wanita yang tidak menyusui

Menyusui bisa menurunkan risiko kanker payudara sebesar 4,3% per tahun dikarenakan terjadi penurunan hormon estrogen sehingga risiko terbentuknya tumor payudara menurun.⁽⁷⁾

f. Tingkat pengetahuan SADARI yang kurang

Pengetahuan tentang SADARI sangat penting dikarenakan dengan melakukan SADARI akan mendeteksi jika adanya benjolan pada payudara. [Click or tap here to enter text.](#) Wanita yang tidak melakukan SADARI

secara rutin mempunyai risiko 7.122 kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang melakukan SADARI (Fatimah, 2025).

METODOLOGI PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian ini mencakup Ilmu Bedah Umum, Ilmu Bedah Onkologi, dan Ilmu Patologi Anatomi. Penelitian dilaksanakan di RSD Gunung Jati Cirebon dimulai pada bulan Mei - Juni 2025. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional deskriptif yaitu metode yang dilakukan dengan mengamati subjek penelitian yang memiliki tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diambil dari rekam medis pasien FAM. Populasi target dalam penelitian ini adalah pasien yang datang ke RSD Gunung Jati Cirebon. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosis FAM secara histopatologi di RSD Gunung Jati Cirebon Periode 2022-2024. Surat keterangan layak etik dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (KEPPK) RSD Gunung Jati Cirebon pada tanggal 27 Februari 2025 dengan nomor surat No.032/LAIKETIK/KEPPKRSJ/II/2025.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Pada Pasien FAM

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Bayi	0	0
Balita	0	0
Anak - anak	2	1,7
Remaja	13	11,2
Dewasa muda	67	57,8

Dewasa tengah	29	25
Lansia	5	4,3
Total	116	100

Tabel 1 memperlihatkan distribusi frekuensi pasien FAM di RSD Gunung Jati Cirebon berdasarkan usia. Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 116 pasien yang mengalami FAM menunjukan paling banyak pada kelompok usia dewasa muda sebanyak 67 sampel (57,8%).

Sementara itu, kelompok usia anak-anak sebanyak 2 sampel (1,7%), remaja sebanyak 13 sampel (11,2%), dewasa tengah sebanyak 29 sampel (25%), dan lansia sebanyak 5 sampel (4,3%). Dalam penelitian ini, tidak ditemukan data responden dari kelompok usia bayi dan balita.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lokasi Benjolan Pada Pasien FAM

Lokasi	Frekuensi	Persentase (%)
Dextra	60	51,7
Sinistra	53	45,7
Bilateral	3	2,6
Total	116	100

Tabel 2 memperlihatkan distribusi frekuensi pasien FAM di RSD Gunung Jati Cirebon berdasarkan lokasi benjolan. Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 116 pasien yang mengalami FAM menunjukan paling banyak terjadi

pada lokasi payudara dextra sebanyak 60 sampel (51,7%). Sementara itu, pada lokasi payudara sinistra sebanyak 53 sampel (45,7%) dan bilateral sebanyak 3 sampel (2,6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jumlah Benjolan Pada Pasien FAM

Jumlah	Frekuensi	Persentase (%)
Soliter	105	90,5
Multipel	11	9,5
Total	116	100

Tabel 3 memperlihatkan distribusi frekuensi pasien FAM di RSD Gunung Jati Cirebon berdasarkan jumlah benjolan. Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa

dari 116 pasien yang mengalami FAM menunjukan paling banyak benjolan soliter sebanyak 105 sampel (90,5%) sedangkan yang multipel hanya 11 sampel (9,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Ukuran Benjolan Pada Pasien FAM

Ukuran	Frekuensi	Persentase (%)
Common FAM	72	62,1
Giant FAM	44	37,9
Total	116	100

Tabel 4 memperlihatkan distribusi frekuensi pasien FAM di RSD Gunung Jati Cirebon berdasarkan ukuran benjolan. Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 116 pasien yang mengalami FAM

menunjukkan ukuran benjolan paling banyak pada kategori common FAM sebanyak 72 sampel (62,1%) sedangkan kategori giant FAM sebanyak 44 sampel (37.9%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Rasa Nyeri Pada Pasien FAM

Rasa Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	42	36,2
Iya	74	63,8
Total	116	100

Tabel 5 memperlihatkan distribusi frekuensi pasien FAM di RSD Gunung Jati Cirebon berdasarkan rasa nyeri. Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 116 pasien yang mengalami FAM

menunjukkan paling banyak pada pasien yang merasakan nyeri yaitu sebanyak 74 sampel (63,8%) sedangkan pasien yang tidak merasakan nyeri hanya 42 sampel (36,2%).

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Usia Pada Pasien FAM

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari rekam medis dengan jumlah 116 pasien menunjukkan bahwa usia pasien yang mengalami FAM paling banyak pada kelompok dewasa muda sebanyak 67 pasien (57,8%) berusia 20-44 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mulia (2021) menyatakan bahwa pasien FAM paling banyak ditemukan pada usia remaja akhir (17-25 tahun) sebanyak 27 pasien (28,7%) dan dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 25 pasien (26,6%) dari 94 pasien.

Penelitian lain yang telah dilakukan oleh Nurprilinda (2023) juga menyebutkan bahwa pasien FAM paling banyak ditemukan pada rentang usia 16-30 tahun sebanyak 68 pasien (51,9%) dari 131 pasien. Hal ini dikarenakan wanita usia reproduksi memiliki benjolan FAM pada payudara karena adanya keterkaitan dengan hormon reproduksi yang merangsang sensitivitas lobulus payudara. Wanita

yang usianya lebih dari 46 tahun umumnya telah mengalami menopause sehingga pada usia tersebut angka kejadian FAM menurun (Gatsu, 2023).

Distribusi Frekuensi Lokasi Benjolan Pada Pasien FAM

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari rekam medis dengan jumlah 116 pasien menunjukkan bahwa lokasi benjolan pada pasien FAM paling banyak terjadi di payudara dextra sebanyak 60 pasien (51,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nurprilinda (2023) menyatakan bahwa benjolan FAM paling banyak pada payudara dextra sebanyak 58 pasien (44,3%) dari 131 pasien.

Penelitian lain yang telah dilakukan oleh Zhu L (2022) di China menyatakan bahwa pasien FAM umumnya muncul benjolan pada salah satu sisi dimana hasil penelitian ini tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan, pada payudara dextra sebanyak 1.249

pasien (38%) dan payudara sinistra sebanyak 1.251 pasien (38,1%). Umumnya FAM dapat ditemukan pada salah satu sisi, namun bisa juga terdapat dikeduanya meskipun jarang terjadi. Tidak ada studi pasti yang menyatakan alasan mengapa benjolan paling banyak pada salah satu sisi, dikarenakan tiap pasien dan daerah bisa saja berbeda hasilnya. Hal ini bergantung pada jaringan ikat stroma dan sel epitel yang teraktivasi oleh hormon estrogen dan progesteron sehingga terjadi proliferasi pada sel yang teraktivasi tersebut (Tanggo, 2024).

Distribusi Frekuensi Jumlah Benjolan Pada Pasien FAM

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari rekam medis dengan jumlah 116 pasien menunjukkan bahwa jumlah benjolan pada pasien yang mengalami FAM paling banyak adalah soliter sebanyak 105 pasien (90,5%), sedangkan benjolan multipel hanya 11 pasien (9,5%).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nurprilinda et al (2023) menyatakan bahwa benjolan paling banyak berjumlah soliter sebanyak 92 pasien (70,2%) dari 131 pasien. Umumnya benjolan payudara berjumlah soliter, namun ada juga yang mempunyai benjolan multipel. Tiap pasien akan memiliki karakteristik yang berbeda saat mengalami FAM. Tidak ada studi pasti yang menjelaskan terkait alasan mengapa benjolan terjadi soliter maupun multipel, namun beberapa studi menyatakan adanya pengaruh proliferasi sel epitel dan stroma yang distimulus oleh hormon estrogen dan progesteron (Yustin, 2018).

Distribusi Frekuensi Ukuran Benjolan Pada Pasien FAM

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari rekam medis

dengan jumlah 116 pasien menunjukkan bahwa ukuran benjolan pasien yang mengalami FAM paling banyak pada kategori Common FAM dengan ukuran benjolan 1-5 cm sebanyak 72 pasien (62,1%), sedangkan Giant FAM dengan ukuran benjolan >5 cm hanya 44 pasien (37,9%).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mulia (2021) menyatakan bahwa paling banyak benjolan common FAM yaitu berukuran 1-5 cm sebanyak 73 pasien (77%) dari 94 pasien. Ukuran benjolan FAM bisa bertambah besar menjadi giant FAM disebabkan karena adanya hipersensitivitas terhadap estrogen secara terus menerus pada benjolan yang awalnya berukuran kecil.

Distribusi Frekuensi Rasa Nyeri Pada Pasien FAM

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari rekam medis dengan jumlah 116 pasien menunjukkan bahwa pasien FAM yang merasakan nyeri lebih banyak yaitu 74 pasien (63,8%) dibanding yang tidak merasakan nyeri hanya 42 pasien (36,2%).

Pada penelitian yang telah dilakukan di India oleh Prasad et al (2021) menyatakan bahwa dari 100 pasien lebih banyak yang mengeluhkan benjolan saja tanpa rasa nyeri sebanyak 52 pasien (52%) dibandingkan benjolan dengan rasa nyeri sebanyak 29 pasien (29%). Penelitian lain yang telah dilakukan oleh Hebsur (2018) menyatakan pasien yang mengeluhkan benjolan tanpa rasa nyeri lebih banyak yaitu 27 pasien (67,5%) dibanding yang mengeluhkan benjolan disertai rasa nyeri hanya 13 pasien (32,5%).

Hal ini terjadi karena perbedaan tempat dan juga respon tubuh tiap pasien yang berbeda. Umumnya FAM tidak menimbulkan nyeri, namun rasa nyeri bisa saja

timbul terutama dirasakan pada saat pasien mengalami menstruasi. Pada saat menstruasi, hormon estrogen dan progesteron meningkat sehingga terjadi respon hormonal yang menyebabkan jaringan payudara membengkak dan peningkatan tekanan intralobular dan akhirnya menimbulkan nyeri serta benjolan lebih teraba (Yulyana, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terkait gambaran karakteristik pasien FAM di RSD Gunung Jati Cirebon, dapat disimpulkan sebagai berikut: Ditribusi frekuensi usia pada pasien FAM di RSD Gunung Jati Cirebon periode 2022-2024 menunjukkan paling banyak pada kelompok dewasa muda usia 20-44 tahun sebanyak 67 pasien (57,8%). Ditribusi frekuensi lokasi benjolan pada pasien FAM di RSD Gunung Jati Cirebon periode 2022-2024 menunjukkan paling banyak pada payudara dextra sebanyak 60 pasien (51,7%). Ditribusi frekuensi jumlah benjolan pada pasien FAM di RSD Gunung Jati Cirebon periode 2022-2024 menunjukkan paling banyak adalah soliter sebanyak 105 pasien (90,5%). Ditribusi frekuensi ukuran benjolan pada pasien FAM di RSD Gunung Jati Cirebon periode 2022-2024 menunjukkan paling banyak berukuran 1 - 5 cm kategori common FAM sebanyak 71 pasien (61,2%). Ditribusi frekuensi rasa nyeri pada pasien FAM di RSD Gunung Jati Cirebon periode 2022-2024 menunjukkan paling banyak adalah pasien yang merasakan nyeri saat menderita FAM yaitu sebanyak 74 pasien (63,8%).

SARAN

Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan hasil dari

penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai informasi dasar dan dapat dikembangkan untuk meneliti lebih lanjut terkait hubungan dari faktor yang mendukung terjadinya FAM. Peneliti selanjutnya dapat lebih mempertimbangkan karakteristik responden dan lingkungan tempat penelitian yang lebih bervariasi untuk dapat memaksimalkan hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Alini, A. L. I. N. I., & Widya, L. I. S. E. (2018). Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kejadian Fibroadenoma Mammae (Fam) Pada Pasien Wanita Yang Berkunjung Di Poliklinik Spesialis Bedah Umum Rsud Bengkalis. *Jurnal Ners*, 2(1), 1-10.
- Anyang, Y., Era, D. P., & Hidayat, A. (2023). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Citra Tubuh Pasien Fibroadenoma Mammae Di Rsud Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor. *Aspiration Of Health Journal*, 1(2), 221-229.
- Christian, S. (2021). *Women And Breast 1: Pengetahuan Dasar Dan Cara Merawat Payudara, Serta Kelainan Pertumbuhannya*. Pbmri Andi.
- Fatihah, A., & Setiyadi, N. A. (2025). Factors Related To Breast Self-Examination Behavior (Sadari) Of University Of Muhammadiyah Surakarta Students. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 7(2), 195-203.
- Gatsu, P. D. A., Cahyani, A. E., & Novitasari, N. (2023). Hubungan Faktor Risiko Usia Dengan Angka Kejadian Kanker Payudara Dan Tumor Jinak Payudara Di Rsud Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019-2022: 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*, 6(1), 434-441.
- Isa, A. R. (2019). *Gambaran Karakteristik Penderita Fibroadenoma Mammae Di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Prof. Dr. Wz Johannes Kupang Pada Tahun 2017-2018* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Kupang).
- Isdiawan, K. A., Damayanti, D. S., & Rosidah, A. (2025). Hubungan Antara Ekspresi Estrogen Receptor-A Dan Progesterone Receptor Jaringan Stroma Dengan Ukuran Tumor Pada Jaringan Tersimpan Fibroadenoma Mammae. *Jurnal Kedokteran Komunitas (Journal Of Community Medicine)*, 13(2).
- Jamil, A. R., Hadi, J., & Munandar, I. (2024). Tumor Mammae. *Scientific Journal*, 3(6), 398-409.
- Lubis, A. M. (2023). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Usia Menarche Di Negara Berkembang Dan Negara Maju* (Doctoral Dissertation, Universitas Andalas).
- Mulia, I. G. B. L. P., Dewi, I. G. A. S. M., & Sumadi, I. (2021). Karakteristik Klinikopatologi Pasien Fibroadenoma Mammae Di RSUD Sanglah Denpasar Tahun 2017-2018. *E-Jurnal Medika Udayana Учредители: Universitas Udayana*, 10(4), 75.
- Rifki, M., Audina, R., & Bintang, M. R. (2024). Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Dengan Kejadian Fibroadenoma Mammae (Fam) Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Batam. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 14(2).
- Rizkiyah, D. F., Rosidah, A., & Damayanti, D. S. (2025). Ekspresi Reseptor Estrogen Alfa (Re-A) Dan Reseptor Progesteron (Rp) Jaringan Epitel Tidak Berhubungan Dengan Jumlah Tumor Pasien Fibroadenoma Mammae (Fam) Di RSI Unisma. *Jurnal Kedokteran Komunitas (Journal Of Community Medicine)*, 13(2).
- Salsabella, A., & Hasbullah, B. (2025). Seorang Perempuan Usia 61 Tahun Dengan Fibrokistik Dan Fibroadenoma: Laporan Kasus. *Proceeding Book Call For Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 331-341.
- Sari, P., Sayuti, S., Ridwan, M., Rekiaddin, L. O., & Anisa, A. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS). *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal Of Health Promotion And Behavior*, 2(2), 5.
- Sibero, J. T., Siregar, A. P., & Fitria, A. (2021). Peningkatan Pengetahuan Remaja Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Edukasi Dan Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Yayasan Perguruan Budi Agung Medan Tahun 2021. *Jurnal Abdidias*, 2(3), 705-712.
- Suarni, L. (2020). Hubungan Pengetahuan Mahasiswa Dengan Tindakan Sadari Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Di Stai Syekh H.

- Abdul Halim Hasan Al Ishlahiyah Binjai. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 5(1), 21-33.
- Tanggo, V. V. C. M., Danardono, E., Wihandono, A., Kamal, R. H., & Filbert, W. H. (2024). *Basic Surgical Science Of Breast, Head And Neck, Skin And Soft Tissue Oncology*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Wicaksana, G. F. (2024). *Analisis Tingkat Nyeri Akut Pada Pasien Post Op Fibroadenoma Mamae Dengan Intervensi Terapi Zikir Hauqolah Di Rsud A. Dadi Tjokrodipo Provinsi Lampung Tahun 2024* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang).
- Yulyana, N., Wahyuni, E., Safitri, W., & Sholihat, S. (2023). *Peningkatan Pengetahuan Melalui Pendidikan Kesehatan Terhadap Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Wanita Usia Subur*. Penerbit Nem.
- Yustin Marinta, Y. U. S. T. I. N. (2018). *Karakteristik Penderita Tumor Payudara Di Rsup Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2015-2017* (Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin).