

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ginekomastia adalah suatu kondisi proliferasi jaringan payudara pada laki-laki yang ditandai dengan adanya massa lunak hingga padat yang memanjang secara konsentris dan simetris dari puting susu. Ginekomastia dapat terjadi secara unilateral ataupun bilateral, namun seringnya muncul secara bilateral.^{1,2} Ginekomastia merupakan suatu kondisi yang umum terjadi pada pria. Ginekomastia merupakan penyebab paling banyak ditemukan untuk pembesaran payudara pada pria saat dilakukan pemeriksaan biopsi ataupun pencitraan payudara, yaitu sebesar 63-93% dan diikuti oleh pseudoginekomastia dan kanker payudara.^{3,4}

Prevalensi dari asimtomatik ginekomastia adalah 60-90% pada neonatus, 50%-60% pada remaja, dan 70% pada pria dewasa hingga lansia. Untuk kondisi simtomatik prevalensinya tergolong rendah. Sebuah skrining yang dilakukan di sebuah rumah sakit pada 214 pria dengan rentang usia dari 27-92 tahun, ditemukan 65% diantaranya memiliki ginekomastia, dan catatan tambahan tidak satupun yang melaporkan adanya gejala.⁵ Kondisi ini dapat membuat penderita menjadi tidak nyaman secara fisik, menimbulkan stress secara psikologis, dan dapat berdampak negatif pada kepercayaan diri seseorang dan citra tubuhnya. Penelitian yang dilakukan oleh Kinsella, *et al.* (2012) menunjukkan bahwa penderita ginekomastia, terutama pada pria remaja, mengalami peningkatan permasalahan psikologis berupa kecemasan, depresi, dan fobia sosial dibandingkan dengan populasi pria secara umum. Serta ginekomastia dapat sebagai salah satu indikasi pada pasien adanya kemungkinan keganasan pada organ lain, seperti testis dan suprarenal.^{6,7}

Ginekomastia sangat umum ditemukan pada pria, hingga 70% dari semua anak laki-laki pada fase pubertas terdapat ginekomastia, dan dua pertiga dari semua pria dewasa memiliki jaringan payudara yang teraba pada saat pemeriksaan. Prevalensi ginekomastia yang dilaporkan pada pria dewasa meningkat seiring dengan pertambahan usia, kejadian ginekomastia patologis disampaikan berada pada 45-50% kasus, dan memerlukan evaluasi yang lebih lanjut. Kanker payudara pada pria sangat jarang terjadi, dan ginekomastia tidak dapat dipertimbangkan

sebagai kondisi premaligna dari kanker payudara, terkecuali pada penderita sindrom Klinefelter dengan ginekomastia.² Sebuah kondisi yang disebut sebagai pseudoginekomastia, atau dapat disebut juga dengan lipomastia, harus dapat dieliminasi dari ginekomastia. Pseudoginekomastia merupakan sebuah kondisi benjolan yang ditemukan pada payudara, seringnya dijumpai pada pria penyandang obesitas, dengan ciri khas pertumbuhan jaringan lemak tanpa diikuti proliferasi kelenjar.^{8,9}

Ginekomastia adalah penyakit yang bersifat multifaktorial dan banyak kondisi yang mungkin terkait dengan penyakit ini.⁷ Sebagian besar penyebab kasus ginekomastia adalah bersifat idiopatik. Diketahui dapat juga terjadi sebagai akibat dari kelebihan estrogen, maupun akibat dari penurunan kadar androgen, namun hal ini dapat bersifat sementara pada bayi yang baru lahir, yang diduga karena peningkatan sirkulasi estrogen pada saat bayi masih berada dalam kandungan. Pada ginekomastia patologis, terdapat beberapa penyebab yang diketahui dapat memicu terjadinya pertumbuhan kelenjar payudara, yaitu defisiensi testosteron, peningkatan produksi estrogen, dan peningkatan rasio estrogen terhadap testosteron. Sebagai catatan, tidak ada penyebab mendasar yang pasti ditemukan pada banyak pria dengan ginekomastia.¹⁰

Kebanyakan pasien tidak memunculkan gejala apapun atau asimtomatik. Jika terdapat gejala, secara umum gejala yang akan dikeluhkan pasien adalah adanya benjolan di payudara, nyeri pada payudara, nyeri tekan pada payudara, serta adanya perubahan pada citra tubuh.^{10,11} Ginekomastia biasanya bersifat bilateral, namun pasien seringkali datang dengan temuan yang dilaporkan asimetris ataupun unilateral. Pada saat dilakukan palpasi pada pasien, ginekomastia seringkali ditunjukkan sebagai benjolan jaringan yang dapat diraba dengan konsistensi lunak, dapat digerakan, seperti cakram, dan terletak di tengah di bawah kompleks puting dan areolar. Saat ini, telah teridentifikasi terdapat dua jenis ginekomastia, yaitu florid dan fibrosis. Pola histologis ginekomastia berkembang dari fase *early active* (florid) menjadi fase *unactive* (fibrous), apa pun penyebabnya.^{9,12}

Pengobatan tidak terlalu dibutuhkan pada ginekomastia pubertas atau pada laki-laki dengan ginekomastia asimtomatik yang telah berlangsung lama. Pengobatan diindikasikan untuk pasien dengan ginekomastia yang memiliki gejala nyeri payudara, sensitivitas atau untuk nyeri tekan, dan alasan kosmetik.^{10,13} Ginekomastia bukanlah suatu kondisi yang dapat mengancam nyawa, namun dapat menyebabkan tekanan emosional yang signifikan pada penderitanya. Pembesaran payudara pada pria dapat menyebabkan kecemasan sosial yang cukup besar, terutama pada pria remaja dan anak-anak. Pada penderita yang lebih muda, ginekomastia mampu membentuk depresi, isolasi diri, *self-esteem* yang rendah, dan tidak percaya diri. Pada beberapa kasus, ginekomastia mampu mengambil waktu berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun untuk dapat diatasi. Walaupun peluangnya sangat kecil, terdapat juga risiko adanya kanker payudara pada penderita. Pria dengan sindrom Klinefelter juga memiliki risiko mengembangkan kanker payudara pada pria.^{9,14} Pada pasien ginekomastia yang menjalani terapi bedah, terdapat beberapa komplikasi yang mungkin dapat menyertai, yaitu, hematoma, pembentukan seroma, infeksi, dan pengelupasan puting. Komplikasi lanjut termasuk ukuran payudara yang tidak sama dan kontur yang tidak rata.¹¹

Berdasarkan uraian diatas, terlihat bahwa ginekomastia merupakan penyebab paling umum untuk adanya massa pada payudara pria, sehingga penting untuk mengetahui lebih dalam mengenai ginekomastia. Penelitian mengenai ginekomastia di Indonesia terbilang masih sangat sedikit, terutama di Provinsi Sumatera Barat. Berbagai macam penyakit yang telah dirujuk untuk pemeriksaan patologi di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, dan salah satunya adalah ginekomastia. Data penyakit ginekomastia yang didiagnosis di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas pada periode 2016-2020 adalah sebesar 38 kasus. Berdasarkan penjelasan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti karakteristik ginekomastia di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas tahun 2016-2020.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, penulis merumuskan permasalahan penelitian yaitu bagaimanakah karakteristik penderita ginekomastia di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas tahun 2016-2020?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik penderita ginekomastia di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas tahun 2016-2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui frekuensi penderita ginekomastia berdasarkan usia.
2. Mengetahui distribusi lokasi massa penderita ginekomastia.
3. Mengetahui distribusi ukuran massa penderita ginekomastia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Masyarakat

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat mengenai ginekomastia dan meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko terjadinya ginekomastia.

1.4.2 Manfaat bagi Institusi

1. Melatih kemampuan riset mahasiswa.
2. Melaksanakan salah satu tridarma perguruan tinggi.
3. Memberikan hasil penelitian mengenai karakteristik ginekomastia di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas tahun 2016-2020.

1.4.3 Manfaat bagi Praktisi Kesehatan

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan praktisi kesehatan mengenai ginekomastia serta deteksi dini adanya ginekomastia dan penyebabnya.

2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data dalam merencanakan tindakan promotif mengenai kasus ginekomastia.

1.4.4 Manfaat bagi Peneliti

1. Mengembangkan kemampuan riset.
2. Memenuhi tugas akhir.
3. Mendapatkan ilmu pengetahuan baru mengenai karakteristik ginekomastia di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas tahun 2016-2020.

