

## KARAKTERISTIK PASIEN LIMFOMA MALIGNA DI RSUP SANGLAH TAHUN 2015

I Kadek Adi Paramartha<sup>1</sup>, Renny A Rena<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

<sup>2</sup>Divisi Hematologi Onkologi Medik Bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUP Sanglah  
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

### ABSTRAK

Limfoma Maligna adalah salah satu penyakit keganasan yang memiliki insiden yang cukup banyak di RSUP Sanglah. Tujuan studi ini untuk mengetahui karakteristik penderita Limfoma maligna. Desain penelitian ini adalah deskriptif retrospektif menggunakan rekam medis di RSUP Sanglah. Penelitian ini menggunakan metode total sampling. Sampelnya adalah pasien yang didiagnosis dan masih melakukan pengobatan pada tahun 2014-2015. Data yang diperoleh dari rekam medis pasien antara lain karakteristik sosiodemografi meliputi usia, jenis kelamin dan pekerjaan, jenis limfoma maligna, stadium penyakit, keluhan klinis, lokasi tumor, parameter hematologis dan hasil histopatologi. Pada penelitian ini terdapat 50 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Dari 50 orang sampel didapat laki-laki sejumlah 27 orang (54%), Kelompok umur paling banyak adalah 20-60 dengan jumlah 36 orang (72%), 15 orang (30%) tidak memiliki pekerjaan, Jenis limfoma terbanyak adalah limfoma non-Hodgkin dengan jumlah 43 orang (86%), Stadium terbanyak ditemukan adalah stadium IIIB dengan 19 orang (38%), keluhan terbanyak pada limfoma Hodgkin dan non Hodgkin adalah lemas dengan jumlah masing-masing 5 orang (71,4%) dan 23 orang (53,5%). Lokasi tumor terbanyak terdapat pada regio leher dengan jumlah pada masing-masing jenis limfoma yaitu; limfoma Hodgkin 6 orang (85,7%) dan limfoma non-Hodgkin 24 (55,8%). Rerata sel leukosit, hemoglobin dan platelet sebesar  $8.15 \times 10^3 / \text{mm}^3$ ; 11,0 g/dl dan  $229,72 \times 10^3 / \text{mm}^3$ . Pada hasil histopatologis didapat terbanyak adalah tipe *diffuse large B cell lymphoma* (DLBCL) sejumlah 15 orang (30%). Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai data epidemiologi awal untuk penelitian selanjutnya atau dapat digunakan untuk mengambil keputusan klinis bagi klinisi.

---

**Kata Kunci:** Karakteristik, Limfoma Maligna, Sanglah

## CHARACTERISTICS OF MALIGNANT LYMPHOMA PATIENTS IN SANGLAH HOSPITAL ON 2015

I Kadek Adi Paramartha<sup>1</sup>, Renny A Rena<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>Student of Faculty of Medicine Udayana University

<sup>2</sup>Haematology and Medical Oncology Division of Department of Internal Medicine,  
Sanglah Hospital, Faculty of Medicine Udayana University

### ABSTRACT

Malignant lymphoma is one of hematological malignancy that has high incidence in Sanglah Hospital. The purpose of this study is to determine the characteristics of patients with malignant lymphoma. This is a descriptive retrospective study by collecting medical record in Sanglah Hospital. This study used total sampling as sampling method. Samples were patients whose diagnosed and still undergoing therapy from 2015. Data collected from medical record were sociodemographic characteristics including age,sex and job,type of lymphoma,Stage,Clinical symptom,tumor location,haematological parameter and histopathology. In this study 50 cases were meet the inclusion criteria and included as samples. From 50 cases we found 27 samples were males,with 20-60 years age group being the highest with 36 samples (72%),15 people were unemployed,Non-Hodgkin lymphoma was the most common type of Malignant lymphoma with 43 samples(86%). The most common stage found in this study was stage IIIB with 19 samples (38%), most common symptom for Hodgkin lymphoma and non-Hodgkin lymphoma was fatigue with each types are 5 samples(71,4%) and 23 samples (53,5%) respectively. The most common tumor location was neck region for both type of malignant lymphoma; 6 samples for Hodgkin lymphoma and 24 samples (55,8%) for non-Hodgkin lymphoma. The mean of leucocyte,hemoglobin and platelet were  $8.15 \times 10^3/\text{mm}^3$ ;11,0 g/dl and  $229,72 \times 10^3/\text{mm}^3$ . On histopathological reports the most common type found were diffuse large B cell lymphoma (DLBCL) with 15 samples (30%). These findings can be used as an epidemiological data for further research or for making clinical decision for clinician.

---

**Keyword :** Characteristics,Malignant Lymphoma,Sanglah

## PENDAHULUAN

Limfoma Maligna didefinisikan sebagai sebuah penyakit keganasan yang menyerang limfosit yang berada pada jaringan-jaringan limfoid contohnya seperti nodus limfe. Penyakit ini pertama kali di deskripsikan oleh Thomas Hodgkin pada tahun 1832 di London Inggris, Pada umumnya limfoma maligna diklasifikasikan menjadi 2 kelompok yaitu limfoma Hodgkin dan limfoma Non-Hodgkin berdasarkan ada tidaknya sel Reed-Sternberg pada pemeriksaan histopatologis.<sup>1</sup>

Pada tahun 2002, tercatat 62.000 kasus limfoma Hodgkin di seluruh dunia. Limfoma Hodgkin lebih sering terjadi pada pria daripada wanita, dengan distribusi usia antara 15-34 tahun dan di atas 55 tahun.<sup>2</sup>

Berbeda dengan limfoma hodgekin, limfoma non Hodgkin lima kali lipat lebih sering terjadi dan menempati urutan ke-7 dari seluruh kasus penyakit kanker di seluruh dunia. Secara keseluruhan, limfoma non Hodgkin sedikit lebih banyak terjadi pada pria daripada wanita. Rata-rata untuk semua tipe limfoma non Hodgkin terjadi pada usia di atas 50 tahun.<sup>3</sup>

Di Indonesia sendiri, limfoma non-Hodgkin bersama-sama dengan limfoma Hodgkin dan leukemia menduduki urutan keenam tersering. Sampai saat ini belum diketahui sepenuhnya mengapa angka kejadian penyakit ini terus meningkat.<sup>4</sup>

Insiden Limfoma Maligna sendiri cukup banyak terjadi di RSUP Sanglah, Namun masih belum diteliti dengan baik. Maka dari itu peneliti akan membahas karakteristik pasien Limfoma Maligna di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2014-2015

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif retrospektif. Bertempat di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar pada bulan Juni sampai Agustus 2016. Instrumen penelitian menggunakan data sekunder dari rekam medis di Instalasi Rekam Medis RSUP Sanglah. Sampel yang diikutkan sebanyak 50 orang yang sudah terdiagnosis Limfoma Maligna dan tercatat di rekam medis pasien RSUP Sanglah Denpasar pada tahun 2015.

## HASIL

Dari waktu yang sudah ditentukan, peneliti mendapatkan 50

pasien Limfoma Maligna di Rumah  
Sakit Umum Pusat Sanglah, Denpasar

IIIB	19(38%)
IV	6(12%)

**Tabel 1. Karakteristik Dasar Pasien  
Limfoma Maligna RSUP Sanglah  
Tahun 2015**

Karakteristik		Kasus (n=50)	
Umur	<10 tahun	1(2%)	
	11-20	3(6%)	
	21-30	5(10%)	
	31-40	4(8%)	
	41-50	17(34%)	
	51-60	11(22%)	
	>60	9(18%)	
	Jenis Kelamin	Laki-Laki	27(54%)
Perempuan		23(46%)	
Pekerjaan	Petani	11(22%)	
	PNS	3(6%)	
	Pegawai Swasta	8(16%)	
	Ibu Rumah Tangga	6(12%)	
	Pensiunan	2(4%)	
	Wiraswasta	5(10%)	
	Tidak Ada Pekerjaan	15(30%)	
	Jenis Limfoma	Hodgkin	7(14%)
		Non Hodgkin	43(86%)
Stadium	Tidak Diidentifikasi	6(12%)	
	IA	3(6%)	
	IE	2(4%)	
	IIA	5(10%)	
	IIB	4(8%)	
	IIE	1(2%)	
	IIIA	4(8%)	

Berdasarkan tabel 1 diketahui usia yang paling banyak menderita limfoma maligna adalah dari rentangan umur 41-50 sebanyak 34%. Dan yang terendah adalah yang dibawah 10 tahun sebanyak 2%. Sedangkan pada jenis kelamin yang terbanyak adalah laki-laki dengan jumlah frekuensi 27 orang atau dengan proporsi 54% sedangkan pada perempuan memiliki jumlah 23 orang atau mempunyai proporsi 46%. Pada jenis pekerjaan yang paling banyak adalah tanpa pekerjaan yaitu 15 orang atau 30% sedangkan yang terendah pensiunan dengan frekuensi 2 dan proporsinya 4%. 86% subjek pasien limfoma maligna adalah jenis limfoma non-Hodgkin. sedangkan sisanya 14% adalah limfoma hodgkin. Stadium limfoma maligna menurut klasifikasi Ann Arbor paling banyak didapat adalah Stadium IIIB yaitu sejumlah 19 orang atau 38%.

Berdasarkan tabel 2 didapat bahwa pada penderita limfoma Hodgkin keluhan lemas mendominasi dengan 5 orang mengeluhkan keluhan tersebut atau 71,4% dari penderita limfoma Hodgkin, Sedangkan yang terendah adalah keluhan pucat yang hanya 1

orang dari keseluruhan jumlah sampel pasien limfoma Hodgkin atau 14,3%. Pada limfoma non Hodgkin keluhan terbanyak adalah lemas dengan jumlah 23(53,5%) dan yang terendah adalah keluhan kejang dan pendarahan dengan jumlah masing-masing 1(2,3%). Leher

melupakan lokasi tumor paling banyak yang didapat baik pada pasien limfoma Hodgkin maupun pada pasien limfoma non-Hodgkin dengan proporsi masing-masing yaitu 85,7% atau sejumlah 6 orang dan 55,8% atau sejumlah 24 orang.

**Tabel 2. Keluhan Utama dan Lokasi Tumor Berdasarkan Jenis Limfoma Maligna**

		Jenis Limfoma	
		Limfoma Hodgkin(n=43)	Limfoma non Hodgkin(n=7)
Keluhan	Demam	2(28,6%)	16(37,2%)
	Lemas	5(71,4%)	23(53,5%)
	Nyeri	0	17(39,5%)
	Diare	0	2(4,7%)
	Pucat	1(14,3%)	2(4,7%)
	Penurunan Berat Badan	3(42,9%)	6(14,0%)
	Kejang	0	1(2,3%)
	Mual	2(28,6%)	5(11,6%)
	Sesak	4(57,1%)	6(14,0%)
	Pendarahan	1(14,3%)	1(2,3%)
Lokasi Tumor	Leher	6(85,7%)	24(55,8%)
	Mediastinum	2(28,6%)	6(14,0%)
	Abdomen	2(28,6%)	11(25,6%)
	Orbita	0	4(9,3%)
	Sinonasal	0	5(11,6%)
	Axilla	0	2(4,7%)
	Inguinal	0	8(18,6%)

Berdasarkan tabel 3, pada penelitian ini didapatkan rerata dan median leukosit

sebesar  $8,15 \times 10^3$  sel/ $\mu$ l, dan  $7,59 \times 10^3$  sel/ $\mu$ l ; rerata dan median hemoglobin

sebesar 9,25 g/dl, dan 9,10 g/dl; rerata dan median trombosit sebesar 436,41 x 10<sup>3</sup> sel/ $\mu$ l, dan 336,00 x 10<sup>3</sup> sel/ $\mu$ l.

Dari hasil laboratorium patologi anatomi pada tabel 4, didapat 40% dari sampel tidak didapat hasil Patologi Anatomi atau setara dengan 20 orang

dari sampel. *Diffuse Large B cell type* mempunyai proporsi terbesar diantara temuan patologi anatomi. Pada penelitian ini hasil Patologi Anatomi didapat paling banyak adalah *Diffuse Large B cell* (DLBL) dan yang paling sedikit adalah *follicular type* dan *NK T cell lymphoma*.

**Tabel 3. Hasil Darah Lengkap Pasien Limfoma**

Hasil Pemeriksaan Darah	Rerata(SD)	Median
Leukosit (10 <sup>3</sup> sel/ $\mu$ l )	8,15 $\pm$ 4,03	7,59
Hemoglobin (g/dl)	11,0 $\pm$ 2,6	11,5
Platelet( 10 <sup>3</sup> sel/ $\mu$ l)	229,72 $\pm$ 121,86	241

**Tabel 4. Hasil Patologi Anatomi Limfoma Maligna**

Hasil Patologi Anatomi	Kasus (n=50)
Tidak Diidentifikasi	20(40%)
<i>Diffuse Large B Cell Type</i>	15(30%)
<i>Diffuse Mixed Cell Type</i>	4(8%)
<i>Follicular cell type</i>	1(2%)
<i>Malignant Round cell type</i>	3(6%)
<i>Plasmablastic Lymphoma</i>	1(2%)
<i>Reed Steinberg Positive</i>	5(10%)
<i>NK T cell Lymphoma</i>	1(2%)

## PEMBAHASAN

### a. Usia

Pada penelitian yang dilakukan oleh di RSUP Sanglah pada pasien limfoma maligna tahun 2014, temuan

yang hampir sama didapat dimana usia subjek lebih banyak didapat pada usia kurang dari 55 tahun yaitu sebanyak 68,2% dari keseluruhan sampel dibandingkan dengan usia

diatas 55 tahun yang hanya 31,8%.<sup>5</sup> Pada penelitian yang dilakukan oleh Reksodiputro et al, didapat bahwa pasien limfoma maligna yang berusia kurang dari 20 adalah 3,7% sedangkan yang berumur 20-60 adalah yang terbanyak dengan dengan proporsi 71,7% dan yang diatas dari usia 60 adalah 24,5%.<sup>4</sup>

#### b. Jenis Kelamin

Pada penelitian Reksodiputro et al, juga didapat hasil yang sama yaitu 91 sampel atau 55,5% dari jumlah sampel adalah laki-laki dan 73 sampel atau 45,5% adalah perempuan<sup>4</sup>. Begitupun juga pada studi yang dilakukan Huh J, yang dilakukan di korea selatan, laki-laki memiliki rata-rata perbedaan 20 per 100.000 kasus dibandingkan dengan perempuan di setiap kelompok umur.<sup>6</sup> Hasil yang sama juga didapat oleh parkin et al dimana Limfoma Hodgkin lebih sering terjadi pada pria daripada wanita.<sup>2</sup>

#### c. Pekerjaan

Dibandingkan dengan studi yang dilakukan multisenter oleh reksodiputro et al ditemukan hasil yang berbeda dimana ibu rumah tangga memiliki proporsi yang paling tinggi yaitu 29.9% pada jumlah sampel. Disusul oleh buruh yaitu

19,7% Petani 15,2% dan PNS 16,5%.<sup>4</sup>

#### d. Jenis Limfoma

Pada studi yang dilakukan *International Lymphoma Epidemiology Consortium (InterLymph)* didapat data register SEER (*US National Cancer Institute's Surveillance, Epidemiology, and End Results*) hasil yang serupa didapat dari tahun 2001 sampai 2003 terdapat 71762 pasien limfoma maligna 87,8% adalah limfoma non Hodgkin, sedangkan 8,5% adalah limfoma Hodgkin dan sisanya 3,7% tidak diidentifikasi.<sup>7</sup>

#### e. Stadium penyakit

Pada studi Reksodiputro et. al. didapat bahwa stadium II adalah yang terbanyak dengan jumlah 51 sampel atau dengan proporsi 35,4% dari keseluruhan sampel sedangkan stadium III didapat jumlah 40 atau 27,8% dari jumlah sampel. Hasil yang sama juga didapat pada stadium II pada hasil studi ini. Sedangkan pada studi yang terendah didapat adalah stadium IV dimana hanya terdapat 13 sampel atau 9% dari keseluruhan sampel.<sup>4</sup>

#### f. Keluhan

Pada studi multisenter yang dilakukan oleh Reksodiputro AH et

al, keluhan yang paling banyak didapat adalah keluhan penurunan berat badan yaitu 44,7% dari keseluruhan subjek, disusul oleh demam 27% dan nyeri 18,8%. Hasil tersebut berbeda dengan apa yang didapat pada subjek penelitian ini.<sup>4</sup>

g. Lokasi Tumor

Pada penelitian Reksodiputro et al, didapat juga regio leher mendominasi lokasi tumor pada subjek dengan proporsi 54.1%. Disusul oleh regio inguinal dan abdomen.<sup>4</sup>

h. Hasil Darah Lengkap

Menurut WHO rerata jumlah hemoglobin pada penelitian ini, dikategorikan sebagai anemia sedang (<9,8 gr/dl).<sup>8</sup> Temuan parameter hematologik yang paling sering dijumpai adalah anemia dimana terdapat anemia yang disebabkan oleh Hemolytic Anemia dikarenakan terjadi tumor pada lien yang mengakibatkan terperangkapnya sel darah merah pada pembuluh darah spleen menyebabkan terjadinya proses hemolysis. Anemia juga dapat menunjukkan sudah terjadi penyebaran ke sumsum tulang.<sup>9</sup>

i. Hasil Patologi Anatomi

Penelitian reksodiputro juga mendapat hasil yang sama yaitu didominasi oleh tipe *Diffuse Large B*

*cell* dengan proporsi 67,8 % dari keseluruhan sampel yang diambil histopatologinya.<sup>4</sup>

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian terhadap profil karakteristik pasien limfoma maligna di RSUP Sanglah tahun 2015, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut, pada karakteristik dasar sosiodemografi didapat rentangan usia produktif yaitu pada 20-60 tahun adalah yang terbesar, jenis kelamin jumlah terbesar adalah laki-laki, pada pekerjaan terbanyak didapat adalah tanpa pekerjaan. Jenis limfoma yang terbesar didapat adalah limfoma non Hodgkin. Keluhan utama yang terbanyak adalah keluhan demam, lemas dan penurunan berat badan. Stadium terbesar menurut klasifikasi Ann Arbor adalah stadium IIIB. Lokasi tumor terbanyak ada pada regio leher. Rata-rata Hb pada pasien limfoma maligna adalah 11,0 g/dl dan rata-rata WBC  $9.13 \times 10^3 / \text{mm}^3$  dengan didominasi neutrofil, rata-rata platelet adalah  $229 \times 10^3 / \text{mm}^3$ . Pada hasil histopatologi didominasi oleh *Diffuse Large B cell type* dengan klasifikasi histopatologi *high grade* adalah yang terbanyak.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Hoffbrand A. Hodgkin lymphoma. In: Hoffbrand A, editor. *Essential Haematology*. 6th ed. West Sussex: Wiley; 2013. pp. 246–52.
2. Parkin DM, Pisani P, Ferlay J. Global cancer statistics. *CA Cancer J Clin* [Internet]. 2011;61(2):69–90.
3. Boffetta P. I. Epidemiology of adult non-Hodgkin lymphoma. *Ann Oncol* [Internet]. 2011;22(Supplement 4):iv27-iv31.
4. Reksodiputro AH. Multicentre Epidemiology and Survival Study of B Cell Non Hodgkin Lymphoma Patients In Indonesia. *J Blood Disord Transfus* [Internet]. 2015;6(2):2–6.
5. Swesis C, Suega K, Made N, Anggraeni R. KAITAN FAKTOR USIA DAN JENIS KELAMIN TERHADAP KEJADIAN LIMFOMA NON HODGKIN DI RUMAH SAKIT SANGLAH TAHUN 2014. 2014;
6. Huh J. Epidemiologic overview of malignant lymphoma. *Korean J Hematol* [Internet]. 2012;47(2):92. T
7. Morton LM, Turner JJ, Cerhan JR, Linet MS, Treseler PA, Clarke CA, et al. Proposed classification of lymphoid neoplasms for epidemiologic research from the Pathology Working Group of the International Lymphoma Epidemiology Consortium (InterLymph). *Blood*. 2007;110(2):695–708.
8. De Regil. *Haemoglobin Concentrations for The Diagnosis of Anaemia and Assessment of Severity*. Geneva: WHO, Department of Nutrition for Health and Development. 2011
9. Armitage J, Gisselbrecht C. Diagnosis and Treatment Hodgkin Lymphoma. In: Sobin L, ed. by. *Hematologic Malignancies: Hodgkin Lymphoma A Comprehensive Update on Diagnostics and Clinics*. 1st ed. Koln: Springer; 2011. p. 63-76.