

KARAKTERISTIK PASIEN DENGAN KEGANASAN KOLOREKTAL DI RSUP SANGLAH DENPASAR BALI TAHUN 2018

Putu Evi Tania Herry Putri¹, Ni Putu Ekawati², Herman Saputra³

¹Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Bagian/SMF Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Denpasar, Bali

Email: evitaniaherryputri@gmail.com

ABSTRAK

Keganasan kolorektal merupakan suatu keganasan yang terjadi pada kolon maupun rektum. Menurut data prevalensi, keganasan kolorektal menempati posisi ketiga sebagai keganasan yang paling banyak terjadi di dunia serta menempati posisi ketiga keganasan yang paling banyak terjadi di Indonesia, sayangnya di Indonesia sebanyak 25% kasus pasien terdiagnosa telah mengalami stadium lanjut dan metastasis. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui karakteristik pasien dengan keganasan kolorektal berdasarkan usia, jenis kelamin, tipe histopatologi, dan lokasi tumor ganas kolorektal. Penelitian ini dilakukan di RSUP Sanglah Denpasar Bali tahun 2018 dengan melakukan metode *cross sectional* dan total sampling yang diolah menggunakan SPSS ver 17. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan 115 pasien dengan keganasan kolorektal di RSUP Sanglah Denpasar Bali tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia pasien dengan keganasan kolorektal terbanyak yaitu dengan rentang usia 56-65 tahun sebanyak 48,7%, laki-laki lebih banyak menjadi pasien keganasan kolorektal dibandingkan dengan perempuan yaitu sebanyak 60%. Sebanyak 89,6% gambaran histopatologi keganasan kolorektal yang ditemukan berupa *adenocarcinoma NOS*. Predileksi terbanyak tumor ganas kolorektal yaitu pada rektum sebanyak 48,7%. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pentingnya dilakukan skrining secara teratur terutama pada orang-orang yang memiliki risiko guna mengurangi tingkat insiden keganasan kolorektal di Indonesia.

Kata Kunci: Keganasan Kolorektal, Karakteristik, Gambaran Histopatologi.

ABSTRACT

Colorectal malignancy is malignancy that occurs in colon or rectum. According to prevalence, colorectal malignancy is the third common malignancy in the world and also in Indonesia. Unfortunately in Indonesia 25% patient with colorectal cancer have been diagnosed in late stage and metastasis. This study aims to determine characteristic patients with colorectal malignancy based on age, sex, histopathological feature, and location of colorectal tumor. This research was conducted at Sanglah General Hospital Denpasar Bali in 2018 using cross sectional and total sampling method which was processed by SPSS ver 17. Based on the result, there were 115 patients diagnosed with colorectal malignancy at Sanglah General Hospital Denpasar Bali in 2018. The most common age group to diagnose with colorectal malignancy is 56-65 years with 48.7%, male patient are the most common group to be diagnosed with colorectal malignancy compared to female patient with 60%. In histopathology imaging of colorectal malignant tumor, 89.6% images found were adenocarcinoma NOS. There is a predilection for tumours in the rectum as many as 48.7%. The research concluded that the importance of regular screening especially at people with a high risk of colorectal malignancy is critical to reducing the incidence of colorectal malignancy in Indonesia.

Keywords: Colorectal Malignancy, Characteristics, Histopathology Imaging.

PENDAHULUAN

Keganasan kolorektal merupakan pertumbuhan sel-sel ganas yang terjadi pada jaringan usus besar atau rektum. Perkembangan keganasan kolorektal saat ini sering dihubungkan dengan faktor genetik dan faktor lingkungan. Pada stadium awal keganasan kolorektal bersifat asimtomatik, gejala klinis akan muncul ketika keganasan sudah berkembang selama bertahun-tahun.¹

Menurut data prevalensi, keganasan kolorektal menempati urutan ketiga sebagai keganasan yang paling banyak terjadi dan penyebab utama kematian pada kanker saluran cerna. Keganasan kolorektal menempati posisi terbanyak setelah kanker paru-paru dan prostat bagi pria, kasus terbanyak setelah kanker payudara dan paru-paru bagi wanita.² Kasus keganasan kolorektal di dunia hampir mencapai 1,25 juta pasien yang terdiagnosis dan lebih dari 600.000 pasien meninggal setiap tahunnya. Setidaknya 50% pasien keganasan kolorektal telah mengalami metastasis dan belum bisa diatasi dengan baik.³ Pada negara berkembang, estimasi angka kefatalan kasus keganasan kolorektal lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju yaitu sekitar 57%. Hal tersebut menunjukkan bahwa prognosis serta angka ketahanan hidup keganasan kolorektal masih rendah.⁴

Di Indonesia keganasan kolorektal juga menempati posisi ketiga sebagai kanker yang paling sering terjadi. Tingkat insiden keganasan kolorektal per 100.000 penduduk menunjukkan angka 15,6 untuk wanita dan 19,1 untuk pria. Sebanyak 25% pasien yang terdiagnosa sudah stadium lanjut dan mengalami metastasis yang tentu saja dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas keganasan kolorektal di Indonesia.⁵

Melihat masih tingginya keganasan kolorektal di Indonesia serta masih kurangnya data penelitian yang membahas tentang karakteristik keganasan kolorektal, maka penulis mengangkat topik mengenai gambaran karakteristik pasien dengan keganasan kolorektal di RSUP Sanglah Denpasar Bali tahun 2018 yang dapat dijadikan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya sehingga penanganan keganasan kolorektal dapat menjadi lebih baik lagi.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif *cross sectional* yang dilaksanakan di Instalasi Laboratorium Patologi Anatomi RSUP Sanglah Denpasar Bali dari bulan Februari 2019 hingga Juni 2019. Pada penelitian ini data yang digunakan merupakan data sekunder berupa lembar hasil pemeriksaan patologi anatomi yang memuat data-data pasien dengan keganasan kolorektal. Pada penelitian ini populasi target merupakan seluruh pasien dengan keganasan kolorektal yang teregister di RSUP Sanglah Denpasar Bali, sedangkan populasi terjangkau pada penelitian ini yaitu pasien dengan keganasan kolorektal yang teregister dan telah memiliki data pemeriksaan patologi anatomi di RSUP Sanglah Denpasar Bali Tahun 2018. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan sampel yang digunakan yaitu teknik total sampling dimana total sampling merupakan pengambilan sampel dengan menggunakan seluruh populasi sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan oleh peneliti. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi dalam pemilihan sampel, yang menjadi kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien dengan keganasan kolorektal yang tercatat dalam data pemeriksaan patologi anatomi di RSUP Sanglah Denpasar Bali tahun 2018 serta memiliki data yang sesuai dengan variabel yang diteliti sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien dengan keganasan kolorektal yang tidak memiliki data pemeriksaan yang lengkap atau data yang tidak sesuai dengan penelitian.

Dalam proses menganalisis data, penelitian ini menggunakan SPSS versi 17 yang selanjutnya ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi pasien dengan keganasan kolorektal berdasarkan usia, jenis kelamin, gambaran histopatologi tumor dan lokasi tumor. Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Komisi Etik Penelitian (KEP) dengan nomor 223/UN14.2.2.VII.14/LP/2019.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian distribusi pasien dengan keganasan kolorektal berdasarkan usia (tabel 1) penderita keganasan kolorektal terbanyak terjadi pada usia 56-65 tahun yaitu 56 (48,7%) orang, sedangkan distribusi umur pasien

dengan keganasan kolorektal dengan kasus terendah terjadi pada usia 36-45 tahun yaitu sebanyak 8 (7%) orang dimana 82 tahun merupakan usia tertua dan 31 tahun merupakan usia termuda.

Tabel 1. Distribusi pasien keganasan kolorektal berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
26-39 tahun	9	7,8
36-45 tahun	8	7
46-55 tahun	42	36,5
56-65 tahun	56	48,7
Total	115	100

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, distribusi pasien dengan keganasan kolorektal berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa pasien dengan keganasan kolorektal terbanyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 69 (60%) orang sedangkan distribusi yang paling sedikit yaitu bejenis kelamin perempuan sebanyak 46 (40%) orang (tabel 2).

Tabel 2. Distribusi pasien dengan keganasan kolorektal berdasarkan jenis kelamin.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	46	40
Laki-laki	69	60
Total	115	100

Berdasarkan hasil penelitian tipe histopatologi yang didapatkan pada pasien dengan keganasan kolorektal (tabel 3) menunjukkan bahwa jenis tumor ganas yang paling sering terjadi yaitu tipe *adenocarcinoma NOS* sebanyak 103 (89,6%) kasus sedangkan tipe histopatologi yang paling sedikit yaitu *mucropapillary carcinoma* sebanyak 1 (0,9%) kasus, *signet ring cell* sebanyak 1 (0,9%) kasus, *Gastro Intestinal Stromal Tumor* sebanyak 1 (0,9%) kasus.

Tabel 3. Distribusi pasien dengan keganasan kolorektal berdasarkan gambaran histopatologi tumor

Gambaran Histopatologi	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Adenocarcinoma</i>	108	94
• <i>Adenocarcinoma NOS</i>	103	89,6

• <i>Adenocarcinoma micropapillary</i>	1	0,9
• <i>Adenocarcinoma mucinous</i>	3	2,6
• <i>Signet ring cell carcinoma</i>	1	0,9
<i>Undifferentiated carcinoma</i>	4	3,5
<i>Lymphoma</i>	2	1,7
• <i>Non-Hodgkin Lymphoma</i>	2	1,7
<i>Gastro Intestinal Stromal Tumor</i>	1	0,9
Total	115	100

Berdasarkan hasil penelitian distribusi pasien dengan keganasan kolorektal berdasarkan lokasi tumor (tabel 4) menunjukkan bahwa lokasi tumor terbanyak yaitu pada rektum sebanyak 56 (48,7%) kasus diikuti dengan rektosigmoid sebanyak 18 (15,7%) kasus, sedangkan lokasi tumor ganas paling sedikit terdapat pada sekum sebanyak 3 (2,6%) kasus.

Tabel 4. Distribusi pasien dengan keganasan kolorektal berdasarkan lokasi tumor

Lokasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sekum	3	2,6
Kolon asenden	12	10,4
Kolon transversum	6	5,2
Kolon desenden	7	6,1
Kolon sigmoid	13	11,3
Rektosigmoid	18	15,7
Rektum	56	48,7
Total	115	100

DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pasien dengan keganasan kolorektal berdasarkan usia di RSUP Sanglah Denpasar keganasan terbanyak terjadi pada pasien dengan usia 56-65 tahun (lansia akhir) sebanyak 48% sedangkan jumlah yang paling sedikit mengalami keganasan kolorektal yaitu pada usia 36-45 tahun (dewasa awal) sebanyak 7%. Maka hasil tersebut memiliki kesesuaian dengan penelitian yang telah dilakukan di RSUP Haji Adam Malik pada periode 2011-2013

dimana pasien dengan usia 56-65 tahun juga memiliki angka tertinggi yaitu 29 (26,4%) kasus.⁶ Hal tersebut diperkirakan seiring bertambahnya usia sistem imun akan semakin berkurang sehingga rentan mengalami berbagai penyakit terutama penyakit degeneratif.⁷ Selain itu keganasan kolorektal terjadi akibat adanya mutasi pada DNA sel-sel yang menyusun dinding usus besar yang terkumpul seiring bertambahnya usia.⁸ Walaupun keganasan kolorektal umumnya terjadi pada usia diatas 50 tahun, tidak menutup kemungkinan keganasan kolorektal terjadi pada usia dibawah 50 tahun. Keganasan kolorektal dapat terjadi pada usia muda yaitu pada orang-orang yang memiliki riwayat genetik HNPCC dan FAP atau memiliki riwayat IBD kronis.⁹

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik keganasan kolorektal berdasarkan jenis kelamin di RSUP Sanglah Denpasar, pasien keganasan kolorektal didominasi oleh laki-laki yaitu sebanyak 60% dibandingkan dengan perempuan sebanyak 40% maka dari itu penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di RS Al-Islam Bandung periode 2012-2016 dimana kanker kolorektal terbanyak diderita oleh laki-laki yaitu sebanyak 53%, selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di RSUP Haji Adam Malik pada periode 2015-2017 dimana pasien kanker kolorektal didominasi oleh laki-laki yaitu sebanyak 54,3%.⁸ Perbedaan faktor risiko tersebut sesungguhnya masih belum dapat dijelaskan secara pasti, namun terdapat literatur yang menyebutkan bahwa hormon seks pada perempuan khususnya estrogen memiliki peranan penting secara imunologis dalam melindungi sel-sel kolon dari proses inflamasi, sedangkan literatur lain menyebutkan faktor risiko lebih tinggi pada laki-laki dapat dikarenakan pola hidup laki-laki yang cenderung memiliki kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol dalam jangka waktu yang panjang.^{10,11}

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan karakteristik pasien dengan keganasan kolorektal di RSUP Sanglah Denpasar berdasarkan tipe histopatologi tumor menunjukkan bahwa gambaran histopatologi terbanyak yaitu dengan tipe *Adenocarcinoma NOS* yaitu sebanyak 103 (89,6%) kasus, maka

penelitian ini memiliki kesesuaian dengan penelitian di Rumah Sakit Dr Sardjito pada tahun 2014 yang menunjukkan 94,4% penderita kanker kolorektal memiliki gambaran histopatologi berupa *Adenocarcinoma NOS*.¹² Selain itu terdapat literatur yang menyebutkan bahwa hampir 96% keganasan kolorektal memiliki gambaran histopatologi berupa *Adenocarcinoma*.¹³

Adenocarcinoma merupakan suatu keganasan yang berasal dari sel-sel epitel dengan gambaran diferensiasi kelenjar atau *mucinous*, biasanya *adenocarcinoma* berawal dari polip adenoma yang mengalami perubahan displastik secara terus menerus.¹⁴ Menurut studi literatur, predisposisi genetik merupakan faktor risiko yang sangat penting dalam pembentukan *adenocarcinoma* sesuai dengan jenis mutasi. Selain itu meningkatnya insiden *adenocarcinoma* juga dikaitkan dengan pola hidup yang cenderung gemar mengkonsumsi daging merah dan alkohol serta kurangnya mengkonsumsi makanan tinggi serat.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pasien dengan keganasan kolorektal di RSUP Sanglah Denpasar berdasarkan lokasi tumor menunjukkan predileksi terbanyak terdapat pada rektum yaitu sebanyak 48,7% kasus lalu diikuti dengan rektosigmoid sebanyak 15,7% kasus. Hal tersebut memiliki kesesuaian dengan penelitian yang telah dilakukan di Al Islam Bandung pada periode 2012-2017 yang menunjukkan rektum sebagai predileksi kanker kolorektal tertinggi yaitu sebanyak 60,66% kasus.¹⁶ Selain itu penelitian yang dilakukan di rumah sakit Tehran University of Medical Science didapatkan bahwa dari 218 pasien yang menderita kanker kolorektal sebanyak 126 predileksi terdapat pada rektum lalu diikuti oleh kolon sigmoid sebanyak 38 kasus.¹⁷ Sesungguhnya tidak dijelaskan secara spesifik alasan mengapa lokasi keganasan kolorektal lebih sering terjadi pada rektum, hal tersebut dikaitkan dengan beberapa faktor risiko. Kolon dan rektum memiliki fungsi yang berbeda, kolon berfungsi sebagai penyerapan zat sisa makanan sedangkan rektum memiliki fungsi sebagai tempat penyimpanan feces sebelum dikeluarkan melalui anus, selain itu zat-zat yang tidak tercerna melalui kolon dilapisi oleh lendir-lendir yang bersifat alkali. Perbedaan tingkat

keasaman pada kolon dan rektum tersebut dapat menjadi faktor risiko terbentuknya tumor.¹⁸ Terdapat literatur lain yang menyebutkan bahwa Orang-orang yang memiliki riwayat genetik FAP cenderung memiliki lesi pada kolon bagian kiri dan rektum jika dibandingkan dengan kolon bagian kanan. Faktor lain seperti terapi kanker prostat juga dapat menjadi salah satu faktor risiko terbentuknya tumor pada rektum.¹⁹

SIMPULAN

Kasus keganasan kolorektal terbanyak terjadi pada rentang usia 56-65 tahun dan didominasi oleh laki-laki. Sebagian besar gambaran histopatologi tumor yang didapat yaitu *Adenocarcinoma NOS* dengan lokasi terbanyak yaitu pada rektum.

SARAN

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pasien keganasan kolorektal dengan menggunakan variable yang lebih bervariasi serta diharapkan mendapat sumber data penelitian diluar lembar pemeriksaan patologi anatomi untuk menambah informasi yang diinginkan sehingga penanganan keganasan kolorektal dapat menjadi lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Canadian Cancer Society. The Colon and Rectum. 2018.
2. Marley A dan Nan H. Epidemiology of Colorectal Cancer. International Journal of Molecular Epidemiology and Genetics. 2016.
3. Grothey A, Custem E, Sobrero A dkk. Regorafenid Monotherapy for Previously Treated Metastatic Colorectal Cancer (CORRECT): an International, Multiculturem Randomized, Placebo-Controlled, Phase 3 Trial. The lancet. 2013;381(9863):303-312.
4. Fernanda J, Pebrianty, Wisnaningsih E. Prediksi Ketahanan Hidup Pasien Kanker Kolorektal Menggunakan Jaringan Saraf Tiruan (artificial neural network). Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia. 2018;6(1):2337-6007.
5. Mulansari N. Harapan Terpadu: Kanker Kolorektal. 2nd ed. Jakarta: Yayasan Kanker Indonesia; 2018.
6. Florensia F. Karakteristik pasien kanker kolorektal di RSUP Haji Adam Malik tahun 2011-2013 [Skripsi]. Universitas Sumatra Utara Medan; 2014.
7. Munawaroh I. Gambaran Profil Penderita Kanker Usus Besar dan Penatalaksanaannya di RSUP Dr.Moewardi [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2012.
8. Muhajir H dkk. Gambaran Karakteristik Penderita Kanker Kolorektal di Bagian Patologi Anatomi Rumah Sakit Al-Islam Bandung Periode 2012-2016 [Skripsi]. Universitas Islam Bandung; 2017.
9. Venugopal A dan Stoffel E. Colorectal Cancer in Young Adult. Current treatment option in gastroenterology. 2019;17(1):89-98.
10. Quirt J dkk. Is There Sex Effect in Colorectal Cancer Disease Characteristic, Management, and Outcomes in Routine Clinical Practice. Current Oncology. 2017;24(1):1
11. Cho S dkk. Alcohol Drinking, Cigarette Smoking and Risk of Colorectal Cancer in the Korea Multi-center Cancer Cohort. Journal of Cancer Prevention. 2015;20(2):147-152.
12. Muharomah S. Karakteristik Demografi dan Klinikopatologi Pasien Kanker Kolorektal Usia Lanjut [Skripsi]. Universitas Gadjah Mada; 2014.
13. American Cancer Society. Colorectal Cancer Sign and Symptom. 2018
14. Hrumurthy S dkk. Colorectal Adenocarcinoma: Risk, Prevention and Diagnosis. BMJ. 2016;3590(4):232-239
15. World Health Organization. WHO Classification of Tumours of the Digestive system. 5th ed. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2019.
16. Dianty M, Nur I, Widyanti W. Karakteristik Pasien Kanker Kolorektal di Bagian Patologi Anatomi Rumah Sakit Al-Islam Bandung Januari 2012- Desember 2017. Prosding Pendidikan Dokter. 2018;4(1):15-18.
17. Golfam F, Golfam P, Neghabi Z. Frequency of All Types of Colorectal Tumour in the Patient Reffered to Selected Hospitals in

- Tehran. Iranian Red crescent Medical Journal. 2013;15(6):473-476.
18. Fazeli M dan Keramati M. Rectal Cancer: A Review. Med J Islam Repub Iran. 2015;29(171):277-280.
 19. Van der Sijpt M dkk. Differences Between Colon and Rectal Cancer in Complications, Short-Term Survival and Recurrences. Int J Coloectal Dis. 2016;31(10):1683-1691.