

PROFIL PRA KANKER DAN KANKER KULIT DI RSUP SANGLAH PERIODE 2015-2018

Jordaniel Setiabudi¹, Made Wardhana², I Gusti Ayu Agung Elis Indira², Ni Made Dwi Puspawati²

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

²Departemen Dermatologi dan Venerologi, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah, Denpasar-Bali
e-mail: jordaniel75@gmail.com

ABSTRAK

Insiden kanker kulit mengalami peningkatan selama sepuluh tahun terakhir. Terdapat dua hingga tiga juta kasus kanker non melanoma dan 132 ribu kasus kanker melanoma di dunia setiap tahunnya. Sepertiga dari total kasus kanker merupakan kasus kanker kulit. Berdasarkan *Skin Cancer Foundation Statistic*, seperlima dari warga amerika akan mengalami kanker kulit semasa hidupnya. Di Indonesia, kejadian kanker kulit memiliki persentase sebesar 7%. Selain kanker kulit, angka insiden dari pra kanker juga mengalami peningkatan tiap tahunnya. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui profil dari pra kanker maupun kanker kulit di RSUP Sanglah dalam periode 2015-2018 berdasarkan jenis tumor kulit, usia, jenis kelamin, lokasi lesi tumor kulit, pekerjaan dan terapi pada pasien pra kanker dan kanker kulit di RSUP Sanglah. Jenis penelitian ini adalah deskriptif retrospektif yaitu dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medis pasien. Pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*. Variabel yang akan diukur meliputi: jenis kanker kulit, usia, jenis kelamin, lokasi lesi kanker kulit, pekerjaan. Dari penelitian ini, ditemukan sebanyak 21 kasus tumor kulit. 8 merupakan kasus dengan kanker kulit dan 3 merupakan kasus pra kanker. Pasien berjenis kelamin wanita, rentangan usia 50-69, bagian wajah, bekerja di luar ruangan dan terapi dengan bedah eksisi merupakan yang umum pada kasus kanker kulit. Pada kasus pra kanker, pasien berjenis kelamin pria, rentangan usia 70-89, bagian lengan, bekerja di luar ruangan dan terapi dengan bedah eksisi merupakan yang umum pada kasus tersebut.

Kata kunci: *Profil, Pra Kanker dan Kanker Kulit, RSUP Sanglah*

ABSTRACT

The incidence of skin cancer has increased over the past ten years. There are two to three million cases of non-melanoma cancer and 132 thousand cases of melanoma cancer in the world each year. One third of the total cancer cases are skin cancer cases. Based on the Skin Cancer Foundation Statistics, one fifth of Americans will experience skin cancer during their lifetime. In Indonesia, the incidence of skin cancer has a percentage of 7%. In addition to skin cancer, the incidence of pre-cancer has also increased every year. The purpose of this research is to determine the profile of pre-cancer and skin cancer in Sanglah Hospital in the period 2015-2018 based on the type, age, sex, location of skin tumour lesions, occupations and treatment of skin pre-cancer and cancer patients in Sanglah Hospital. This type of research is a retrospective descriptive study using secondary data in the form of patient medical records. Sampling using total sampling. Variables that will be measured include: type of skin cancer, age, sex, location of skin cancer lesions, occupation. From this study, 21 cases of skin tumors were found. 8 are cases with skin cancer and 3 are pre-cancer cases. Patients of the female sex, range of age 50-69, facial features, work outdoors and treatment with excision surgery are common in cases of skin cancer. In pre-cancer cases,

patients of male sex, range of age 70-89, arm, working outdoors and treatment with excision surgery are common in such cases.

Keywords: *Profile, Pre cancerous and cancerous Skin Cancer, RSUP Sanglah*

PENDAHULUAN

Kanker kulit bermula dari rusaknya DNA sehingga merusak sel kulit yang kemudian mulai tumbuh dan membelah diri tanpa terkendali.¹⁰ Di Indonesia, kanker kulit terdapat pada urutan ketiga setelah kanker rahim dan kanker payudara dimana mencapai 5,9-7,8% dari semua jenis kanker pertahun.¹⁵ Faktor risiko terjadinya kanker kulit antara lain ialah orang berkulit putih, orang berambut merah atau putih, orang yang sering berjemur, orang yang bekerja diluar ruangan, orang dengan sistem imun yang rendah, orang dengan beberapa tahi lalat dan orang dengan riwayat kanker kulit sebelumnya pada orang tersebut maupun keluarganya.¹³ Penyebab dari kanker kulit umumnya merupakan sinar ultraviolet karena dapat menyebabkan kerusakan pada DNA sehingga terjadi mutasi gen. Tanda dan gejala yang dapat ditimbulkan meliputi terbentuknya ulkus, nodul, perubahan warna kulit yang lebih pudar dan pembesaran ukuran dari tahi lalat. Kanker kulit terbagi menjadi melanoma dan nonmelanoma. Kanker nonmelanoma terbagi menjadi *basal cell carcinoma* dan *squamous cell carcinoma*.¹⁰ Kondisi

tumor kulit sebelum menjadi kanker disebut sebagai pra kanker. Pra kanker terbagi menjadi beberapa jenis diantaranya ialah keratoakantoma dan keratosis aktinik.^{2,6} Diagnosis standar yang dilakukan adalah dengan melakukan biopsi.⁹ Penggunaan tabir surya, menghindari paparan sinar UV yang berulang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya baik pra kanker maupun kanker kulit. Terapi yang dapat diberikan dapat ialah melalui pembedahan, terapi topikal, terapi fotodinamik dan radioterapi.^{9,10,13}

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif retrospektif yaitu dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medis pasien. Pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*. Variabel yang akan diukur meliputi: jenis kanker kulit, usia, jenis kelamin, lokasi lesi kanker kulit, pekerjaan. Penelitian ini telah mendapat ijin kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan nomor surat 1472/UN14.2.2.VII.14/LP/2019.

Tabel 1. Jenis Tumor Kulit

Jenis Tumor Kulit	Tahun				Jumlah(%)	Jumlah
	2015	2016	2017	2018		
Pasien Kanker Kulit	4	3	1	0	8 (38,1)	
Pasien Pra Kanker	1	0	2	0	3 (14,3)	
Pasien Tumor Jinak	3	5	2	0	10 (47,6)	
Total Pasien	8 (38,1)	8 (38,1)	5 (23,8)	0	21 (100)	

kunjungan pasien dengan tumor kulit di RSUP Sanglah periode 2015-2018

Tabel 2. Sebaran pasien kanker kulit di RSUP Sanglah periode 2015-2018

Variabel	Kanker Kulit			Jumlah (%)
	Karsinoma Sel Basal	Karsinoma Sel Skuamosa	Melanoma Maligna	
Jenis Kelamin				
Pria	0	1	0	1 (12,5)
Wanita	7	0	0	7 (87,5)
Usia				
50-69	5	0	0	5 (62,5)
70-89	2	1	0	3 (37,5)
Pekerjaan				
Indoor	1	0	0	1 (12,5)
Outdoor	6	1	0	7 (87,5)
Lokasi				

Terapi	Badan	1	1	0	2 (25)
	Wajah	6	0	0	6 (75)
	Lengan	0	0	0	0
	Bedah Eksisi	7	1	0	8 (100)
	MMS	0	0	0	0
	Curretage & Cautery	0	0	0	0
	Cryosurgery	0	0	0	0
	Fotodinamik	0	0	0	0
	Radiasi	0	0	0	0
Kemoterapi	0	0	0	0	

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, jumlah pasien dengan tumor kulit yang tercatat di RSUP Sanglah sebanyak 21 pasien. Delapan diantaranya merupakan pasien kanker kulit (38,1%) dan tiga pasien merupakan pasien pra kanker (14,3%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan, kasus kanker kulit yang ditemukan berjumlah 8 kasus diantaranya ialah satu kasus karsinoma sel skuamosa dan tujuh kasus karsinoma sel basal. Tidak ditemukan adanya kasus melanoma maligna. Berdasarkan jenis kelamin pasien, pasien dengan jenis kelamin wanita

lebih banyak daripada pasien berjenis kelamin pria dengan rasio 7:1. Berdasarkan usia pasien, rentangan usia 50-69 tahun (62,5%) lebih banyak daripada pasien dengan rentangan usia 70-89. Berdasarkan pekerjaan pasien, pasien yang bekerja diluar ruangan (87,5%) lebih banyak daripada pasien yang bekerja di dalam ruangan. Bagian wajah (75%) merupakan lokasi yang paling banyak timbul lesi kanker dibandingkan dengan bagian tubuh yang lain. Seluruh pasien kanker kulit diterapi dengan pembedahan menggunakan teknik bedah eksisi.

Tabel 3. Profil Pra Kanker Kulit di RSUP Sanglah periode 2015-2018

Variabel	Pra Kanker		Jumlah (%)
	Keratoakantoma	Aktinik Keratosis	
Jenis Kelamin			
Pria	2	0	2 (66,7)
Wanita	0	1	1 (33,3)
Usia			
50-69	1	0	1 (33,3)
70-89	1	1	2 (66,7)
Pekerjaan			
Indoor	0	0	0
Outdoor	2	1	3 (100)
Lokasi			
Badan	0	0	0
Wajah	0	1	1 (33,3)
Lengan	2	0	2 (66,7)
Terapi			
Bedah Eksisi	2	1	3 (100)
MMS	0	0	0
Curretage & Cautery	0	0	0
Cryosurgery	0	0	0
Fotodinamik	0	0	0
Radiasi	0	0	0
Kemoterapi	0	0	0

Berdasarkan kasus pra kanker kulit yang ditemukan, terdapat dua jenis pra kanker yaitu keratoakantoma dan keratosis aktinik. Berdasarkan jenis kelamin yang ada, kasus pra kanker pada pria lebih banyak daripada wanita dengan rasio 2:1. Rentangan usia 70-89 memiliki jumlah kasus pra kanker terbanyak dengan persentase sebesar 66,7%. Seluruh dari pasien yang terkena pra kanker bekerja di luar ruangan. Daerah lengan merupakan lokasi yang terbanyak timbul lesi dari pra kanker (66,7%). Terapi yang diberikan pada seluruh pasien pra kanker merupakan terapi pembedahan dengan teknik bedah eksisi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUP Sanglah, didapatkan jumlah kasus tumor kulit sebanyak 21 kasus. 21 kasus yang didapat terdiri dari 8 kasus kanker kulit (38,1%), 3 kasus pra kanker (14,3%), dan 10 kasus tumor jinak (47,6%).

Kanker kulit yang paling banyak didapat ialah kanker kulit dengan jenis karsinoma sel basal (87,5%). Rasio antara karsinoma sel basal dan karsinoma sel skuamosa ialah 7:1. Hal ini didukung oleh penelitian di RS Dr. M. Djamil pada periode Januari 2015-Desember 2017, dimana jenis terbanyak dari kanker kulit ialah karsinoma sel basal yaitu sebesar 81%.¹⁵ Kasus kanker kulit di negara Amerika periode tahun 2007-2011 memiliki sebanyak 4,9 juta kasus dengan rasio kanker non melanoma dan melanoma maligna adalah 6:1.⁸ Sedangkan di Indonesia, kasus kanker kulit terbanyak adalah karsinoma sel basal dengan persentase sebesar 65,5%.⁴ Karsinoma sel basal merupakan jenis kanker yang paling umum terjadi dibandingkan jenis kanker kulit lainnya. Hal ini disebabkan karena dibandingkan dengan karsinoma sel skuamosa, karsinoma sel basal lebih berhubungan dengan paparan singkat yang terus menerus. Sedangkan karsinoma sel skuamosa berhubungan dengan kumulatif dari waktu paparan.⁹ Selain itu, saat usia seseorang > 50 tahun, angka insiden karsinoma sel basal menjadi 100 kali lipat dibandingkan dengan usia yang lebih muda.¹⁴

Berdasarkan jenis kelamin pasien, pasien wanita lebih banyak daripada pria dengan rasio 7:1. Hal ini didukung oleh penelitian kanker kulit di RSUP Prof. dr. R.D. Kandou, Manado periode 1 Januari 2008-31 Desember 2010 bahwa pasien dengan jenis kelamin pria sebanyak 22 pasien dan pasien wanita sebanyak 28 pasien sehingga rasio pasien pria dan wanita sebesar 1:1,27.⁷ Namun

berdasarkan hasil analisis multivariat yang telah dilakukan oleh Raflizar dalam analisisnya terhadap data riskesdas, Pria memiliki risiko 1,37 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita.¹¹ Hal ini disebabkan karena biasanya pria lebih sering bekerja di luar ruangan dibandingkan dengan wanita. Kemungkinan mengapa pada penelitian ini lebih banyak pasien wanita ialah umumnya pria tidak biasa dalam merawat kulitnya dibandingkan dengan wanita. Selain itu, wanita juga sering bepergian ke pasar setiap harinya tanpa menggunakan tabir surya sehingga berisiko untuk terkena kanker kulit.¹¹

Berdasarkan usia pasien kanker kulit, dari hasil penelitian ini, rentangan usia pasien kanker kulit yang terbanyak ialah rentang usia 50-69 (62,5%). Hal ini didukung oleh penelitian lain di RS Dr. M. Djamil pada periode Januari 2015-Desember 2017 dimana pasien kanker kulit terbanyak pada rentang usia 45-64 tahun yaitu sebanyak 22 kasus dengan persentase sebesar 58%.¹⁵ Hal ini disebabkan karena orang dengan usia lanjut, memiliki sistem imun yang lebih rendah sehingga lebih rentan terkena kanker kulit.¹² Kanker kulit juga memiliki masa inkubasi yang cukup lama yaitu hingga sekitar 10 tahun sehingga gejala kanker kulit baru dapat dilihat saat pasien berusia lanjut.

Berdasarkan lokasi lesi, lokasi lesi kanker kulit yang paling banyak pada penelitian ini adalah terdapat pada bagian wajah (75%). Wajah merupakan anggota tubuh yang paling sering terpapar sinar matahari terutama tidak menggunakan tabir surya. Penggunaan tabir surya pada bagian wajah dapat mengurangi kejadian kanker kulit pada bagian wajah sekaligus seluruh bagian tubuh.¹⁴ Maka dari itu, penggunaan tabir surya menjadi salah satu cara pencegahan yang dapat dilakukan.⁹

Berdasarkan pekerjaan, pasien yang bekerja di luar ruangan (87,5%) lebih banyak daripada pasien yang bekerja di dalam ruangan. Hal ini disebabkan karena orang yang bekerja diluar ruangan lebih sering terpapar sinar matahari. Sehingga berkaitan dengan faktor risiko dari kanker kulit dimana seseorang yang bekerja di luar ruangan memiliki risiko untuk terkena kanker kulit, khususnya tidak menggunakan tabir surya.¹⁰

Berdasarkan terapi yang diberikan, seluruh kasus yang ada diberikan terapi berupa pembedahan dengan teknik bedah eksisi. Hal ini disebabkan karena bedah eksisi merupakan terapi lini pertama bagi setiap jenis kanker kulit. Teknik ini dapat mengambil seluruh

tumor sekaligus dapat dilakukan investigasi maupun terapi yang lain ketika histologi dari tumor tersebut sudah diketahui. Margin yang ditentukan tidak boleh kurang dari 3-4mm. Dikarenakan margin yang lebih kecil dapat meningkatkan kemungkinan untuk terjadinya *recurrent*, khususnya BCC.⁵ Selain itu, bedah eksisi memiliki tingkat kesembuhan yang tinggi³

Dari 3 kasus pra kanker, diantaranya ialah dua kasus dengan keratoakantoma dan satu kasus keratosis aktinik. Berdasarkan jenis kelamin, pasien berjenis kelamin pria lebih banyak dibandingkan pasien dengan jenis kelamin wanita dengan rasio 2:1. Hal ini berbeda dari penelitian yang dilakukan di Turkey pada tahun 2016 mengenai insiden daripada pra kanker dan kanker kulit dari 3 rumah sakit yang berbeda di Turkey. Dimana dari 58 pasien pra kanker kulit, pasien berjenis kelamin wanita (53,4%) lebih banyak daripada pasien berjenis kelamin pria. Seluruh pasien memiliki riwayat pekerjaan diluar ruangan. Sehingga menjadi faktor risiko dalam terjadinya pra kanker maupun kanker kulit.¹⁰

Berdasarkan usia pasien, pasien yang berusia pada rentangan usia 70-89 (66,7%) lebih banyak daripada pasien pada rentangan usia 50-69. Hal ini terjadi karena orang berusia lanjut memiliki sistem daya tahan tubuh yang kurang baik dibandingkan dengan orang dengan usia muda sehingga orang berusia lanjut lebih rentan terkena penyakit. Berdasarkan lokasi lesi, lesi daripada pra kanker yang ditemukan dominan timbul pada bagian lengan (66,7%). Hal ini juga berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Aksoy di Turkey bahwa lokasi lesi pra kanker yang paling banyak ialah pada bagian kepala dan leher (87,9%).¹ Hal ini dikarenakan bagian wajah maupun leher yang seringkali terpapar sinar matahari dan baik dari pasien sendiri terkadang sangat jarang untuk menggunakan tabir surya. Pada penelitian ini, terapi yang diberikan kepada seluruh pasien berupa terapi pembedahan dengan teknik bedah eksisi. Beda halnya dengan penelitian di Turkey, berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terapi *cryosurgery* / *electrosurgery* merupakan terapi yang paling banyak dilakukan untuk terapi pra kanker (55,2%)¹

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUP Sanglah periode 2015-2018, jumlah seluruh kasus tumor kulit yaitu sebanyak 21 kasus. 21 kasus yang ada terbagi atas 8 kasus kanker kulit, 3 kasus pra kanker, dan 10 kasus tumor jinak. Jenis kanker kulit

terbanyak merupakan kanker kulit dengan jenis non melanoma yaitu karsinoma sel basal (87,5%). Berdasarkan jenis kelamin pasien, pasien wanita lebih banyak dibandingkan dengan pasien pria dengan rasio 7:1. Lokasi lesi kanker paling banyak ditemukan di bagian wajah (75%). Berdasarkan usia, rentangan usia 50-69 merupakan rentangan dengan angka kasus kanker kulit yang paling banyak (62,5%). Berdasarkan pekerjaan pasien, didominasi oleh pasien yang bekerja diluar ruangan (87,5%). Pada kasus pra kanker, rasio antara pria dan wanita adalah 2:1. Pasien dalam rentangan usia 70-89 (66,7%) lebih banyak daripada rentangan usia 50-69. Seluruh pasien pra kanker bekerja di luar ruangan. Bagian lengan merupakan lokasi lesi terbanyak dibandingkan bagian lain (66,7%). Terapi yang dilakukan seluruhnya ialah terapi pembedahan dengan teknik bedah eksisi

DAFTAR PUSTAKA

1. Aksoy, B., Tatliparmak, A., Tamer, F., Ergin, C., Koc, E. The Incidence of Precancerous and Cancerous Skin Lesions: A Retrospective Multicenter Study. *South. Clin. Ist. Euras.* 2017; 28(3):199-203.
2. Brown R.G., Bourke, J., Cunliffe, T. *Dermatologi dasar: untuk praktik klinik.* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2011. h.244-250.
3. Cipto, H., Pratomo, U.S., dll. *Deteksi dan Penatalaksanaan Kanker Kulit Dini.* Jakarta. FKUI; 2001. h:15-85.
4. Cipto, H., Suriadiredja, A.S. *Tumor kulit, Ilmu penyakit kulit dan kelamin Edisi ketujuh.* Jakarta: Badan Penerbit FKUI; 2016. h.262-276.
5. Dixon, A. J., & Hall, R. S. (2005). Managing skin cancer: 23 golden rules. *Australian Family Physician.* 2005;34(8):669-671.
6. Gawkrödger, D. *Dermatology : an illustrated colour text.* Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier. 2008. h.96-100,102-103,115.
7. Gunawan, D., Wijaya, L.V., & Oroh, E.E.C. *Tumor Kulit Ganas di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. DR. R.D. Kandou Manado.* 2011;38(2):63-69.
8. Guy, G.P., Machlin, S.R., Ekwueme, D.U., Yabroff, K.R. Prevalence and costs of skin cancer treatment in the U.S. 2002-2006 and 2007-2011. *Am J Prev Med.* 2015;48(2):183-187.

9. Gordon, R.M. Skin cancer: More than skin deep. *Adv skin wound care*. 2009;22:574-80.
10. Qadir, M. I. Skin cancer: Etiology and management. *Pakistan Journal of Pharmaceutical Sciences*. 2016;29(3):999–1003.
11. Raflizar, & Nainggolan, O. Faktor Determinan Tumor / Kanker Kulit Di Pulau Jawa. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2010;13:386–393.
12. Silpa, S. R., & Chidvila, V. A Review on Skin Cancer. *International Research Journal of Pharmacy*. 2013;4(8):83–88.
13. Understanding Skin Cancer. A guide for people with cancer and their families and friends. Australia : Cancer Council; 2016. h.4-33.
14. Wardhana, M. dkk. Skin Flap Pattern In Skin Cancer At Sanglah General. 2019;10(3):600–603.
15. Wilvestra, S., Lestari, S., & Asri, E. Studi Retrospektif Kanker Kulit di Poliklinik Ilmu Kesehatan. 2018;7(3):47–49.

