



**PREVALENSI, PROGNOSIS, PERAWATAN, DAN KEKAMBUHAN
PASCA PERAWATAN PENDERITA *ORAL SQUAMOUS
CELL CARCINOMA* DI RSUD DR. SOETOMO
SURABAYA TAHUN 2007-2011**

Penelitian Retrospektif

SKRIPSI

Oleh

**Elsi Sunartha
NIM 081610101053**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER
2012**



**PREVALENSI, PROGNOSIS, PERAWATAN, DAN KEKAMBUHAN
PASCA PERAWATAN PENDERITA *ORAL SQUAMOUS*
CELL CARCINOMA DI RSUD DR. SOETOMO
SURABAYA TAHUN 2007-2011**

Penelitian Retrospektif

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan studi pada Fakultas Kedokteran Gigi (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Kedokteran Gigi

Oleh

**Elsi Sunartha
NIM 081610101053**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER
2012**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Anyong Sunartha dan Ibunda Yuni Sunartha (Almh) tercinta;
2. Adik Dio Sunartha;
3. Gatot Eko Priono;
4. Guru-guruku yang kuhormati;
5. Almamater Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

MOTO

Sesungguhnya perintah-Nya apabila Dia menghendaki sesuatu hanyalah berkata kepadanya: "Jadilah!" maka terjadilah ia.

(Terjemahan Surat Yaasin ayat 82)^{*)}

Bermimpilah, maka Tuhan akan memeluk mimpi-mimpimu.^{**)}

^{*)} Departemen Agama Republik Indonesia. 1998. *Al Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

^{**)} Andrea Hirata. 2008. *Sang Pemimpi*. Yogyakarta: Bentang.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

nama : Elsi Sunartha

NIM : 081610101053

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Prevalensi, Prognosis, Perawatan, dan Kekambuhan Pasca Perawatan Penderita *Oral Squamous Cell Carcinoma* di RSUD Dr. Soetomo Surabaya Tahun 2007-2011” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 09 Januari 2012

Yang menyatakan,

Elsi Sunartha

NIM 081610101053

SKRIPSI

**PREVALENSI, PROGNOSIS, PERAWATAN, DAN KEKAMBUHAN PASCA
PERAWATAN PENDERITA *ORAL SQUAMOUS CELL CARCINOMA*
DI RSUD DR. SOETOMO SURABAYA TAHUN 2007-2011**

Oleh

Elsi Sunartha

NIM 081610101053

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Prof. drg. Mei Syafriadi, MD.Sc., Ph.D

Dosen Pembimbing Anggota : drg. Dwi Merry Ch. Robin, M. Kes.

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Prevalensi, Prognosis, Perawatan, dan Kekambuhan Pasca Perawatan Penderita *Oral Squamous Cell Carcinoma* di RSUD Dr. Soetomo Surabaya Tahun 2007-2011” telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : Senin, 09 Januari 2012

tempat : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Tim Penguji,

Ketua,

Prof. drg. Mei Syafriadi, MD.Sc., Ph.D

NIP 196805291994031003

Anggota I,

Anggota II,

drg. Dwi Merry Ch. Robin, M.Kes.

Biomed

NIP 197712232008122002

drg. Rudy Joelijanto, M.

NIP 197207151998021001

Mengesahkan

Dekan,

drg. Hj. Herniyati, M.Kes.

NIP 195909061985032001

RINGKASAN

Prevalensi, Prognosis, Perawatan, dan Kekambuhan Pasca Perawatan Penderita *Oral Squamous Cell Carcinoma* di RSUD Dr. Soetomo Surabaya Tahun 2007-2011; Elsi Sunartha, 081610101053; 2011: 66 halaman; Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Oral Squamous Cell Carcinoma (OSCC) adalah kanker ganas rongga mulut yang berasal dari epitel, secara klinis terlihat sebagai plak keratosis, ulserasi, tepi lesi yang indurasi dan kemerahan. Secara histopatologis, *OSCC* dibagi menjadi 3, yaitu *Well differentiated*, *Moderate differentiated*, dan *Poorly differentiated*. *OSCC* dapat terjadi di seluruh bagian rongga mulut, seperti lidah, gingiva, bibir, bukal, parotis, dan orofaring.

Data epidemiologi menunjukkan bahwa 90% dari kasus kanker rongga mulut di dunia adalah jenis *Squamous Cell Carcinoma* dan setiap tahunnya lebih dari 300.000 kasus baru dijumpai. Di Indonesia, prevalensi kasus *OSCC* berkisar antara 3-20% dari semua kasus kanker, dengan angka kematian antara 2,4%-3,57% dan 76,3% penderita datang pada stadium lanjut. Di Jawa Timur, dari catatan medis RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 1983-1992, tercatat 118 kasus *OSCC* (3,3%) di antara 3557 penderita tumor kepala dan leher yang berkunjung di Poli Bedah Kepala dan Leher RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Muhardini tahun 2008 melaporkan bahwa prevalensi kasus kanker rongga mulut yang paling banyak ditemukan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2004-2008 adalah *OSCC* yaitu 125 kasus (45,6%) dari 274 penderita kanker rongga mulut, yang artinya setiap tahun dijumpai sekitar 25 kasus baru *OSCC*.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi, prognosis, perawatan, dan pengaruh jenis perawatan terhadap kekambuhan pasca perawatan penderita *OSCC* yang dirawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya bulan Januari 2007-Juli 2011. Jenis penelitian ini adalah penelitian retrospektif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2011, bertempat di bagian rekam medis RSUD Dr. Soetomo

Surabaya. Prosedur penelitian yang dilakukan dimulai dari mengurus perijinan, survei data, pengambilan sampel, penyalinan data dari buku induk diagnosis pasien dan rekam medis penderita ke lembar *review case*, kemudian data ditabulasi dan dianalisis.

Hasil penelitian didapatkan 46 kasus teridentifikasi sebagai *OSCC* pada periode Januari 2007-Juli 2011. Namun, dari 46 kasus yang tercatat sebagai *OSCC*, hanya 39 kasus *OSCC* yang rekam medisnya dapat ditemukan dengan lengkap untuk diteliti lebih lanjut, sedangkan sisanya sebanyak 7 rekam medis lainnya tidak dapat ditemukan.

Berdasarkan prevalensi *OSCC* menunjukkan angka prevalensi tertinggi dari total 46 kasus *OSCC* terjadi pada tahun 2007 yaitu sebanyak 23 kasus (50%), dengan kisaran usia 41-50 tahun. Tidak ada perbedaan prevalensi jenis kelamin, baik pria maupun wanita, masing-masing memiliki persentase 50%:50%.

Prevalensi tertinggi *OSCC* berdasarkan lokasi kanker yang didapat dari rekam medis 39 pasien didapatkan hasil bahwa lokasi kanker yang paling banyak ditemukan adalah daerah lidah (35,9%), sedangkan dari 39 pasien tersebut hanya 20 pasien yang memiliki catatan *TNM System*. *TNM System* dari 20 pasien tersebut, 85% diantaranya datang untuk mendapatkan perawatan pertama dengan kondisi berada pada *stage 4* dan 55% pasien memiliki prognosis awal buruk. Jenis perawatan yang paling banyak dilakukan sebagai pilihan perawatan adalah kemoterapi, hal ini disebabkan *stage* yang sudah lanjut (*stage 4*) sehingga pada kemoterapi terlihat angka kekambuhan yang cukup tinggi.

PRAKATA

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan kemampuan dan kemudahan berpikir sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Prevalensi, Prognosis, Perawatan, dan Kekambuhan Pasca Perawatan Penderita *Oral Squamous Cell Carcinoma* di RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2007-2011”. Skripsi ini diselesaikan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada Fakultas Kedokteran Gigi (S-1) dan mencapai gelar Sarjana Kedokteran Gigi.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan motivasi oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. ibunda Yuni Sunartha (Almh) tercinta, untuk segala perjuangan, arti hidup, harapan, dan semangat yang tertularkan. Sungguh luar biasa;
2. ayahanda Anyong Sunartha, untuk seluruh arti kerja keras dan ajaran terbaik yang pernah diberikan, semua tak terbayarkan. Putrimu menyayangimu;
3. Prof. drg. Mei Syafriadi, MD.Sc, Ph.D., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Dosen Pembimbing Akademik, drg. Dwi Merry Ch. Robin, M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Anggota, drg. Rudy Joelianto, M. Biomed, selaku Sekretaris Penguji. Terima kasih telah merelakan waktu demi membimbing penyelesaian skripsi ini.
4. drg. Hj. Herniyati, M. Kes, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.
5. seluruh staf Bagian Rekam Medis RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Pak Totok dan kawan-kawan;
6. adik tersayang Dio Sunartha. Anak tegar nan hebat;
7. Briptu Gatot Eko Priono, atas penantian dan segalanya. Semoga indah pada waktunya;

8. sahabat tercinta Erliana Suminar Wardani, yang telah menyemangati dan mengiringi dari jauh. Sekarang kita sudah besar, kawan;
9. sahabat Kos KD69 dan K77A, untuk segala warna yang mengisi hari-hari di Jember. Tidak ada kalian, saya pulang;
10. teman-teman seperjuangan penelitian: MJ dan Wakjo. Terima kasih untuk kerja sama selama ini, maaf bila banyak salah;
11. almamater Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember;
12. teman-teman FKG '08. Kita pasti dan memang bisa;
13. semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, Januari 2012

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PEMBIMBINGAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
RINGKASAN.....	vii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	3
1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Penelitian	3
1.3.2 Manfaat Penelitian	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Neoplasia	5
2.1.1 Definisi	5
2.1.2 Nomenklatur	5
2.2 Neoplasia Ganas	6
2.2.1 Definisi Neoplasia Ganas	6
2.2.2 Klasifikasi <i>Malignant Neoplasia</i>	6
2.2.3 Etiologi Neoplasia Ganas	7

2.2.4 Patogenesis Neoplasia Ganas	8
2.2.5 Metastasis Neoplasia Ganas	12
2.2.6 Stadium dan <i>Stage</i> Kanker Mulut	12
2.2.7 Prognosis Kanker Mulut	15
2.2.8 Diagnosis Kanker Mulut	15
2.2.9 Terapi Kanker Mulut.....	16
2.2.10 Faktor Resiko Kanker Rongga Mulut	19
2.3 Oral Squamous Cell Carcinoma (OSCC)	20
2.3.1 Etiologi <i>OSCC</i>	21
2.3.2 Patogenesis <i>OSCC</i>	22
2.3.3 Metastasis <i>OSCC</i>	22
2.3.4 Gambaran Klinis dan Lokasi <i>OSCC</i>	23
2.3.5 Pemeriksaan HPA	25
2.3.6 Prognosis	27
2.4 Prevalensi Oral Squamous Cell Carcinoma	28
2.5 Profil RSUD Dr. Soetomo Surabaya	29
BAB 3. METODE PENELITIAN	30
3.1 Jenis Penelitian	30
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	30
3.3 Identifikasi Variabel Penelitian	30
3.3.1 Variabel Bebas	30
3.3.2 Variabel Terikat	30
3.3.3 Variabel Terkendali	31
3.4 Definisi Operasional	31
3.5 Sampel Penelitian	32
3.6 Alat dan Bahan	32
3.7 Prosedur Penelitian	33
3.8 Analisis Data	33

3.9 Alur Penelitian	34
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	35
4.1 Hasil Penelitian	35
4.1.1 Prevalensi Kasus <i>Oral Squamous Cell Carcinoma</i> di RSUD Dr. Soetomo Surabaya Berdasarkan Tahun	37
4.1.2 Prevalensi Kasus <i>Oral Squamous Cell Carcinoma</i> di RSUD Dr. Soetomo Surabaya Berdasarkan Usia	37
4.1.3 Prevalensi Kasus <i>Oral Squamous Cell Carcinoma</i> di RSUD Dr. Soetomo Surabaya Berdasarkan Jenis Kelamin	38
4.1.4 Prevalensi Kasus <i>Oral Squamous Cell Carcinoma</i> di RSUD Dr. Soetomo Surabaya Berdasarkan Lokasi Kanker	39
4.1.5 Status <i>TNM System, Stage</i> , dan Prognosis Penderita <i>Oral Squamous Cell Carcinoma</i> di RSUD Dr. Soetomo Surabaya Bulan Januari 2007-Juli 2011	40
4.1.6 Prevalensi Kasus <i>Oral Squamous Cell Carcinoma</i> di RSUD Dr. Soetomo Surabaya Bulan Januari 2007-Juli 2011 Berdasarkan Jenis Perawatan	42
4.1.7 Pengaruh Jenis Perawatan Terhadap Kekambuhan Pasca Perawatan Penderita <i>OSCC</i> di RSUD Dr. Soetomo Surabaya Bulan Januari 2007-Juli 2011	43
4.2 Pembahasan	45
BAB 5. PENUTUP	58
5.1 Kesimpulan	58
5.2 Saran	58
DAFTAR BACAAN	60
LAMPIRAN	67

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Nomenklatur Neoplasia	5
2.2 Klasifikasi Neoplasia Ganas yang Berasal dari Jaringan Ikat Mesenkim	6
2.3 Klasifikasi Neoplasia Ganas yang Berasal dari Epitel	6
4.1 Prevalensi Kasus <i>Oral Squamous Cell Carcinoma</i> di RSUD Dr. Soetomo Surabaya bulan Januari 2007-Juli 2011 berdasarkan Tahun	37
4.2 Prevalensi Kasus <i>Oral Squamous Cell Carcinoma</i> di RSUD Dr. Soetomo Surabaya bulan Januari 2007-Juli 2011 berdasarkan Usia	38
4.3 Prevalensi Kasus <i>Oral Squamous Cell Carcinoma</i> di RSUD Dr. Soetomo Surabaya bulan Januari 2007-Juli 2011 berdasarkan Jenis Kelamin	38
4.4 Prevalensi Kasus <i>Oral Squamous Cell Carcinoma</i> di RSUD Dr. Soetomo Surabaya bulan Januari 2007-Juli 2011 berdasarkan Lokasi Kanker	39
4.5 Status <i>TNM System, Stage</i> , dan Prognosis Kasus <i>Oral Squamous Cell Carcinoma</i> yang Ditemukan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya bulan Januari 2007-Juli 2011	41
4.6 Status <i>Stage</i> Awal (pertama kali perawatan) dan Akhir (terakhir kali perawatan) Penderita <i>Oral Squamous Cell Carcinoma</i> di RSUD Dr. Soetomo Surabaya bulan Januari 2007-Juli 2011	42
4.7 Prevalensi <i>Oral Squamous Cell Carcinoma</i> di RSUD Dr. Soetomo Surabaya bulan Januari 2007-Juli 2011 berdasarkan Jenis Perawatan	43
4.8 Pengaruh Jenis Perawatan terhadap Kekambuhan Penderita <i>Oral Squamous Cell Carcinoma</i> yang dirawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya bulan Januari 2007-Juli 2011	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Bagan alur sederhana patogenesis neoplasia	9
2.2 <i>Oral Squamous Cell Carsinoma</i> pada lidah	23
2.3 <i>Oral Squamous Cell Carsinoma</i> pada mukosa bukal	24
2.4 <i>Oral Squamous Cell Carsinoma</i> pada gingiva	25
2.5 Gambaran Histologis <i>SCC well differentiated</i>	26
2.6 Gambaran Histologis <i>SCC moderate differentiated</i>	26
2.7 Gambaran Histologis <i>SCC poorly differentiated</i>	27

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. <i>Review Catatan Kasus Oral Squamous Cell Carcinoma</i>	65
B. Data Pasien <i>Oral Squamous Cell Carcinoma</i> yang Dirawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya 2007-2011	73
C. Surat Keterangan Penelitian	76
E. Foto-foto Penelitian	78