

**PROFIL KEJADIAN KARSINOMA KOLOREKTAL DI RSUD
Dr MOEWARDI SURAKARTA 2017**

TUGAS AKHIR

Untuk memenuhi sebagian persyaratan sebagai
Sarjana Terapan Kesehatan



Oleh :

**Muhammad Rafi Akbar Khalia
07140302N**

**PROGRAM STUDI D-IV ANALIS KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir :

PROFIL KEJADIAN KARSINOMA KOLOREKTAL DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA 2017

Oleh :

Muhammad Rafi Akbar Khalia

07140302N

Surakarta, Juni 2019

Menyetujui Untuk Ujian Sidang Tugas akhir

Pembimbing Utama



dr. Rusnita, Sp.PA

NIP. 197803122006042007

Pembimbing pendamping



dr. Ratna Herawati, M.Biomed

NIS. 01200504012108

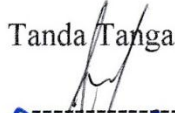
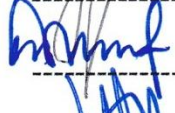
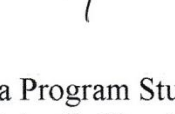
LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir :

PROFIL KEJADIAN KARSINOMA KOLOREKTAL DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA 2017

Oleh :
Muhammad Rafi Akbar Khalia
07140302 N

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
pada tanggal Agustus 2019

	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Penguji I	: <u>dr. Oyong, Sp.PA</u>		15/8 '19
Penguji II	: <u>Drs. Edy Prasetya, M.Si</u>		21/8 '19
Penguji III	: <u>dr. Ratna Herawati, M.Biomed</u>		16/8 '19
Penguji IV	: <u>dr. Rusnita, Sp.PA</u>		26/8 '19

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Setia Budi



Prof. Dr. Marsetyawan HNE, M.Sc., Ph. D.
NIP. 194809291975031006

Ketua Program Studi
D-IV Analis Kesehatan



Tri Mulyowati, SKM, M.Sc.
NIS. 01201112162151

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa tugas akhir ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis atau yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila tugas akhir ini merupakan jiplakan dari karya ilmiah/tugas akhir orang lain maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 26 April 2019

Hormat Saya



Muhammad Rafi Akbar Khalia
NIM : 07140302 N

PERSEMBAHAN



Skripsi ini saya persembahkan khusus untuk :

Sujud Syukur kusembahkan kepada Allah SWT, atas limpah karunia-Mu yang telah menjadikan aku manusia yang senantiasa berfikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani hidup ini. Semoga keberhasilan ini menjadi langkah awal bagi ku untuk meraih cita-cita.

Ibu tercinta yang telah memberi restu dan dukungannya dan alm. Abah, serta kakak-kakakku yang telah mendukung, memotifasi, serta membimbing hingga sampai saat ini.

KATA PENGANTAR

Segala Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulisan skripsi ini yang berjudul “PROFIL KEJADIAN KARSINOMA KOLOREKTAL DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA TAHUN 2017” dapat diselesaikan dengan baik dan guna memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Sains Terapan Program Studi D-IV Analis Kesehatan pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi, Surakarta.

Adapun dalam penulisan skripsi ini penulis banyak menerima bantuan berupa bimbingan, saran, petunjuk serta keterangan lisan dan tulisan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati yang tulus dan ikhlas penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. Marsetyawan HNE, M.Sc., Ph. D., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Tri Mulyowati, SKM, M.Sc., selaku ketua Program Studi D-IV Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta, yang senantiasa memberikan nasehat kepadaku.
4. dr. Rusnita, Sp.PA., selaku pembimbing utama yang telah memberikan pengarahan dan bimbingannya dalam penulisan skripsi.
5. dr. Ratna Herawati, M.Biomed., selaku pembimbing pendamping sabar selalu memberikan nasihat, petunjuk, motivasi serta pengarahan sehingga terselesaikan penulisan skripsi.

6. Dian Krisnadipayana, S.Si., M.Si., selaku dosen pembimbing akademik yang selalu sabar dan selalu memberi pengarahan dan nasehat.
7. Tim Penguji yang telah memberikan kontribusi dan masukan kepada peneliti.
8. Bapak Ibu Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Seti Budi, Surakarta serta seluruh staf karyawan.
9. Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Moewardi Surakarta yang telah memberikan izin untuk penelitian.
10. Karyawan di RSUD Dr.Moewardi terutama bagian diklat dan staff instalasi rekam medis yang telah membantu dalam penelitian yang dilakukan penulis.
11. Kedua Orang Tua yang telah memberi dukungan materi, do'a dan dukungan.
12. Kepada kakak yang telah memberi dukungan materi, do'a dan dukunganya.

Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan Ilmu Kesehatan dan almamater tercinta.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
INTISARI	xiv
ABSTRACT	xv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 6
A. Kolorektal	6
1. Anatomi Kolon	6
1.1 Kolon	6
1.2 Histologi kolon	7
2. Anatomi Rektum	7
2.1 Rektum	7
2.2 Histologi rektum	8
B. Karsinoma	9
1. Definisi Karsinoma	9
2. Penyebab Terjadinya Karsinoma	9
C. Karsinoma Kolorektal	9
1. Definisi Karsinoma Kolorektal	9

2. Etiologi dan Faktor Risiko	10
2.1 Usia	10
2.2 Aktivitas fisik dan obesitas.	10
2.3 Riwayat keluarga	11
2.4 Riwayat penyakit	11
2.5 Konsumsi alkohol	11
3. Gejala Klinik	11
4. Diagnosa Karsinoma Kolorektal	12
4.1 Keluhan utama dan pemeriksaan klinis	12
4.2 Pemeriksaan colok dubur	12
4.3 Pemeriksaan penunjang	12
4.4 Penetapan stadium pra-operatif	13
5. Klasifikasi Karsinoma Kolorektal	13
5.1 Berasal dari epitel tumor	13
6. Derajat diferensiasi	14
6.1 Derajat 1.	14
6.2 Derajat 2.	14
6.3 Derajat 3.	14
6.4 Derajat 4.	14
7. Stadium Karsinoma Kolorektal	15
D. Landasan Teori	16
E. Kerangka Pikir Penelitian	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
A. Rancangan Penelitian	19
B. Waktu dan Tempat Penelitian	19
C. Populasi dan Sampel	19
1. Populasi	19
2. Sampel	19
2.1 Kriteria inklusi	19
2.2 Kriteria eksklusi	20
D. Variabel Penelitian	20
E. Definisi Operasional	20
1. Pasien karsinoma kolorektal	20
2. Usia	20
3. Jenis gambaran histopatologi	21
4. Derajat diferensiasi	21
5. Stadium	21
F. Alat dan Bahan	22
G. Prosedur Penelitian.	22
H. Teknik Pengumpulan Data	23
I. Teknik Analisis Data	23
1. Cleaning	23
2. Editing	23
3. Coding	24
4. Entry data	24

J. Jadwal Penelitian	24
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	25
A. Hasil	25
1. Klasifikasi Karsinoma Kolorektal Berdasarkan Jenis Kelamin	25
2. Klasifikasi Karsinoma Kolorektal Berdasarkan Usia	25
3. Klasifikasi Karsinoma Kolorektal Berdasarkan Derajat Diferensiasi	26
4. Klasifikasi Karsinoma Kolorektal Berdasarkan Stadium	27
5. Klasifikasi Karsinoma Kolorektal Berdasarkan Gambaran Histopatologi	27
B. Pembahasan	28
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	33
A. Kesimpulan	33
B. Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	35
LAMPIRAN	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Anatomi Kolorektal	6
Gambar 2. Histologi Kolon	7
Gambar 3. Anatomi Rektum	7
Gambar 4. Histologi Rektum	8
Gambar 5. Histopatologi karsinoma	14
Gambar 6. Derajat diferensias.....	15

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Stadium Karsinoma Kolorektal Berdasarkan TNM (Kemenkes, 2016).....	16
Tabel 2. Jadwal penelitian	24
Tabel 3. Frekuensi dan presentase pasien berdasarkan jenis kelamin	25
Tabel 4. Frekuensi dan presentase pasien karsinoma kolorektal berdasarkan usia.....	26
Tabel 5. Frekuensi dan presentase berdasarkan derajat diferensiasi	26
Tabel 6. Frekuensi dan presentase pasien karsinoma berdasarkan stadium	27
Tabel 7. Frekuensi dan presentase pasien karsinoma kolorektal berdasarkan gambaran histopatologi	28

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian	39
Lampiran 2. Etical Clearance	40
Lampiran 3. Surat pengantar penelitian	41
Lampiran 4. Data pasien karsinoma kolorektal.....	42

INTISARI

Khalia, MRA., 2019. Profil Kejadian Karsinoma Kolorektal di RSUD Dr. Moewardi Surakarta 2017. Program Studi D-IV Analis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi. Surakarta.

Karsinoma kolorektal adalah adanya keganasan dari suatu tumor yang berasal dari sel epitel pada kolon dan rektum, dimana sel tumor tersebut menembus bagian lapisan muskularis mukosa ke submukosa yang dianggap ganas. Menurut data Globocan (Global Cancer) tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase terbesar, kemudian di urutan kedua yaitu kanker paru dan yang ke tiga karsinoma kolorektal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui profil kejadian karsinoma kolorektal di RSUD Dr. Moewardi Surakarta berdasarkan jenis kelamin, usia, derajat diferensiasi, stadium, gambaran histopatologi.

Metode yang digunakan pada penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data rekam medik pasien yang sudah terdiagnosis karsinoma kolorektal di RSUD Dr. Moewardi Surakarta 2017.

Sebanyak 75 data pasien karsinoma kolorektal didapatkan hasil sebagai berikut: jenis kelamin jumlah terbanyak pada laki-laki (60%), usia 61-70 tahun (32,0%), derajat diferensiasi terbanyak adalah derajat diferensiasi baik (42,7%), stadium paling banyak adalah stadium I (32,0%) dan jenis gambaran histopatologi yang paling banyak adalah jenis adenokarsinoma (81,3%).

Kata kunci : Karsinoma Kolorektal, Jenis Kelamin, Usia, Derajat Diferensiasi, Stadium, Gambaran Histopatologi.

ABSTRACT

Khalia, MRA, 2019. Profile of the incidence of Colorectal carcinoma in Dr. Moewardi Hospital Of Surakarta 2017. Bachelor of Applied Science in Medical Laboratory Technology Program, Faculty of Health Science, Setia Budi University. Surakarta

Colorectal carcinoma is a malignancy that strikes a part of the colon and rectum. Process of abnormal cells to be a malignancy (cancer) sometimes does not cause signs or symptoms until the patient came when it was at an advanced stage. According to Globocan data in the year of 2012, globally the colorectal carcinoma was ranked number three from the top in terms of ferocity and the second-leading cause of death in the United States. The purpose of this study was to determine the profile of colorectal carcinoma incidence in dr. Moewardi hospital Surakarta.

The design of the study was descriptive with cross sectional approach using secondary data from medical records of the Colorectal carcinoma patients who meet inclusion criteria and the data are presented in tabular form.

As many as 75 data of colorectal Carsinoma patients obtained the following results : most numbers of gender was in men (60%), aged around 61-70 years (32,0%), most degrees of differentiation is the proper degree of differentiation (42,7%), stage at most is stage I (32,0%) and the most common type of histopthology is adenocarcinoma (81.3%).

Key words: Colorectal Carsinoma, Gender, Age, Degree of Diferrentiation, Stage, Histophatology View.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Karsinoma adalah suatu jenis tumor ganas (kanker) yang terbentuk dari beberapa sel abnormal yang berkembang secara terus menerus dan perkembangannya tidak terkendali yang terletak di suatu jaringan tubuh tertentu (Imaddudin *et al*, 2015). Menurut data Globocan (Global Cancer) tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase terbesar, kemudian di urutan kedua yaitu kanker paru dan yang ke tiga karsinoma kolorektal. Karsinoma kolorektal atau di sebut juga kanker usus besar merupakan suatu jenis tumor ganas dari sel epitel pada mukosa di antara kolon dan rektum (Rahdi *et al*, 2015; Kemenkes, 2014). Kolon dan rektum merupakan bagian dari sistem pencernaan yang disebut juga sebagai traktus gastrointestinal. Kolon dan rektum mensekresi mukus dalam jumlah yang besar, dan beberapa hormon, namun tidak menyekresi enzim pencernaan (Packham M, 2014). Kolon dan rektum berfungsi sebagai absorpsi air, pembentukan massa tinja, dan memproduksi mukus (Mescher *et al*, 2011).

Menurut data Globocan tahun 2012 Karsinoma kolorektal merupakan keganasan terbanyak menduduki peringkat nomer tiga di dunia dan penyebab kematian kedua di negara Amerika Serikat, kasus karsinoma kolorektal di Indonesia yaitu sebesar 12,8 per 100.000 penduduk yang berusia dewasa, dengan mortalitasnya 9,5% dari semua jenis kanker.

Penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4‰ atau diperkirakan sekitar 347.792 orang, sedangkan jumlah penderita kanker di Provinsi Jawa Tengah dan di Provinsi Jawa Timur merupakan jumlah penderita kanker terbanyak, yaitu sekitar 68.638 dan 61.230 orang. Provinsi Jawa Barat estimasi jumlah penderita kanker sekitar 45.473 orang dan di DKI Jakarta dan DI Yogyakarta merupakan jumlah penderita kanker terendah, yaitu sekitar 19.004 dan 14.596 orang (Kemenkes, 2015).

Banyak hal yang dapat mempengaruhi prognosis karsinoma kolorektal, salah satunya adalah gambaran dari histopatologi yang didapatkan dari hasil pemeriksaan Patologi Anatomi. Selain sebagai penentu prognosis, gambaran histopatologi juga merupakan salah satu faktor penting dalam penentuan etiologi dan penanganan karsinoma kolorektal (Ratnasari *et al*, 2012).

Penelitian Izzaty (2012) yang berjudul Hubungan Antara Faktor Usia Dengan Kejadian Kanker Kolorektal di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2010-2013, di dapatkan hasil penelitian karsinoma kolorektal menurut jenis kelamin di dapatkan 52 pasien, kasus tertinggi dengan jumlah 30 pasien laki-laki dan 22 pasien perempuan. Berdasarkan dari usia di bagi menjadi dua bagian yaitu, pasien usia antara 20-49 tahun terdapat 19 pasien, sedangkan pasien usia antara 50-79 tahun angka kejadian tertinggi sejumlah 33 pasien. Sehingga terdapat hubungan antara kejadian karsinoma kolorektal dengan faktor usia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2010-2013, yaitu semakin tua usia maka semakin tinggi risiko terserang karsinoma kolorektal.

Penelitian Hamdi *et al* (2015). di laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang periode Januari 2009 sampai Desember

2011, insiden karsinoma kolorektal ditemukan 260 kasus, pada perempuan lebih tinggi daripada laki-laki dengan perbandingan 1,18 : 1. Kelompok usia dari pasien yang terdiagnosa karsinoma kolorektal yaitu pada kelompok usia < 20 tahun sebanyak 3 kasus, pada kelompok usia 21-30 tahun sebanyak 12 kasus, pada kelompok usia 31-40 tahun sebanyak 35 kasus, pada kelompok usia 41-50 tahun sebanyak 60 kasus, terbanyak dari kelompok usia 51-60 tahun sebanyak 73 kasus, pada kelompok usia 61-70 tahun sebanyak 45 kasus, pada kelompok usia > 70 tahun sebanyak 32 kasus. Gambaran histopatologi terbanyak adalah adenokarsinoma sebanyak 217 kasus, jenis histopatologi adenokarsinoma musinosa sebanyak 31 kasus, histopatologi karsinoma sel signet ring 4 kasus, histopatologi karsinoma tidak berdiferensiasi sebanyak 2 kasus, histopatologi karsinoma adenoskuamosa 1 kasus, histopatologi karsinoma sel skuamosa 0 kasus, histopatologi karsinoma sel kasil 0 kasus Karsinoma medular 0 kasus, histopatologi metastasis karsinoma pada kolon dan rektum 5 kasus.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui bagaimana profil kejadian karsinoma kolorektal di RSUD Dr Moewardi Surakarta tahun 2017.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana distribusi frekuensi penderita Karsinoma Kolorektal di RSUD Dr Moewardi berdasarkan jenis kelamin?
2. Bagaimana distribusi frekuensi penderita Karsinoma Kolorektal di RSUD Dr Moewardi berdasarkan usia?

3. Bagaimana distribusi frekuensi penderita Karsinoma Kolorektal di RSUD Dr Moewardi berdasarkan jenis gambaran histopatologi?
4. Bagaimana distribusi frekuensi penderita Karsinoma Kolorektal di RSUD Dr Moewardi berdasarkan derajat diferensiasi histopatologi?
5. Bagaimana distribusi frekuensi penderita Karsinoma Kolorektal di RSUD Dr Moewardi berdasarkan stadium?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui distribusi frekuensi penderita Karsinoma Kolorektal di RSUD Dr Moewardi berdasarkan jenis kelamin
2. Mengetahui distribusi frekuensi penderita Karsinoma Kolorektal di RSUD Dr Moewardi berdasarkan usia
3. Mengetahui distribusi frekuensi penderita Karsinoma Kolorektal di RSUD Dr Moewardi berdasarkan jenis gambaran histopatologi
4. Mengetahui distribusi frekuensi penderita Karsinoma Kolorektal di RSUD Dr Moewardi berdasarkan derajat diferensiasi histopatologi
5. Mengetahui distribusi frekuensi penderita Karsinoma Kolorektal di RSUD Dr Moewardi berdasarkan stadium

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat
 Memberi informasi kepada masyarakat tentang gejala dan cara pencegahan dari karsinoma kolorektal, dan memberikan informasi tentang distribusi frekuensi karsinoma kolorektal disolo, khususnya di RSUD Dr Moewardi.

2. Bagi institusi

Untuk bahan informasi, dan masukan kepada mahasiswa di bidang kesehatan dan sebagai bahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dalam penyakit kanker terutama karsinoma kolorektal.

3. Bagi Peneliti

Sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya yang mengambil tema serupa, serta menambah pengalaman peneliti dalam penelitian di bidang sitohistoteknologi tentang penyakit karsinoma kolorektal.