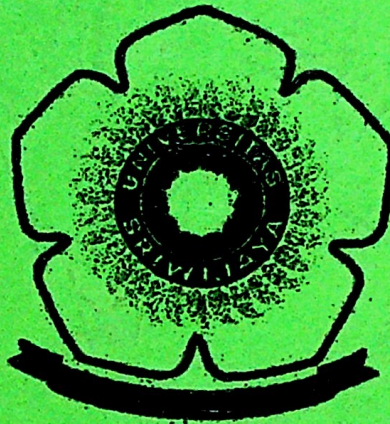


**ANGKA KEJADIAN KARSINOMA SEL BASAL DI POLIKLINIK  
ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN RSUP  
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG  
PERIODE 2009-2012**

**Skripsi**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



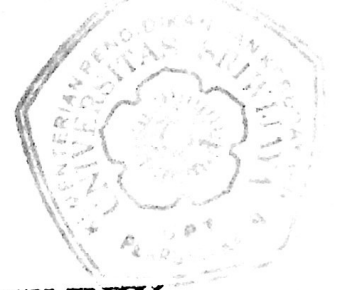
**Oleh:**

**Chandra Hadi Pratama  
04091001066**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2013**



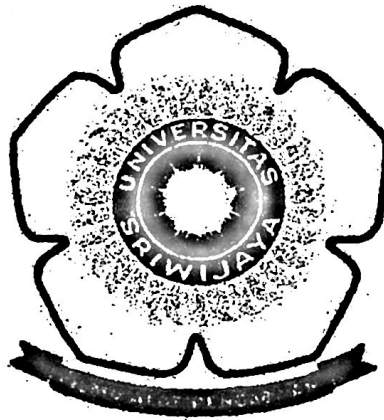
8  
616.507  
Cha  
a  
2013



**ANGKA KEJADIAN KARSINOMA SEL BASAL DI POLIKLINIK  
ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN RSUP  
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG  
PERIODE 2009-2012**

**Skripsi**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh:  
**Chandra Hadi Pratama**  
**04091001066**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2013**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**ANGKA KEJADIAN KARSINOMA SEL BASAL DI POLIKLINIK ILMU  
KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN RSUP DR. MOHAMMAD  
HOESIN PALEMBANG PERIODE 2009-2012**

Oleh:

**CHANDRA HADI PRATAMA  
04091001066**

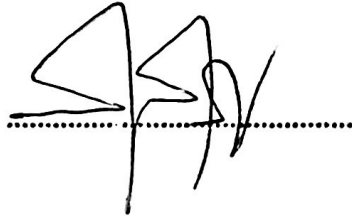
**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, Februari 2013

Pembimbing I  
Merangkap penguji I

dr. M. Izazi Hari Purwoko, SpKK  
NIP. 19680110 1997 03 1001



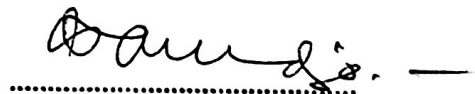
Pembimbing II  
Merangkap penguji II

dr. Sarah Diba, SpKK  
NIP. 19800310 2010 12 2002



Penguji III

drh. Muhaimin Ramdja, MSc  
NIP. 19610227 1990 03 1002



**Mengetahui,  
Pembantu Dekan I**



dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc  
NIP. 19520107 1983 03 1001

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjan), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Februari 2013

Yang membuat pernyataan

Chandra Hadi Pratama

04091001066



## ABSTRAK

### ANGKA KEJADIAN KARSINOMA SEL BASAL DI POLIKLINIK ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 2009-2012

(*Chandra Hadi Pratama*, 59 halaman, 2013)  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Latar belakang:** Karsinoma sel basal (KSB) adalah keganasan yang berasal dari lapisan basal epidermis, berbentuk nodul kecil seperti mutiara dan jarang bermetastasis. Etiologi KSB sampai saat ini belum diketahui. Faktor predisposisi yang berperan dalam terjadinya KSB diantaranya, pajanan sinar UV, karsinogen, jenis kelamin, ras, genetik dan riwayat kanker kulit sebelumnya. Meskipun angka kejadian KSB sudah banyak diidentifikasi, tetapi belum ada data mengenai angka kejadian KSB di Poliklinik IKKK RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menentukan angka kejadian karsinoma sel basal di Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2009-2012.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan potong lintang yang dilakukan dari bulan Desember 2012 sampai bulan Januari 2013 di Poliklinik IKKK RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang. Sampel dalam penelitian ini diambil dari rekam medik pasien KSB di Poliklinik IKKK RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang periode 2009 – 2012.

**Hasil:** Angka kejadian KSB di Poliklinik IKKK RSUP MH Palembang periode 2009-2012 yaitu 0,46%, 0,31%, 0,62%, dan 0,40%. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 52,60% pada perempuan dan 47,40% pada laki-laki, dengan persentase usia tertinggi yaitu 62-70 tahun (31,11%), dan terendah pada kelompok usia 17-25 tahun (1,48%). Sedangkan berdasarkan lokasi lesi, terbanyak dijumpai pada regio bukalis 27 lesi (20%) dan terendah pada regio oralis 1 lesi (0,74%). Berdasarkan tipe lesi terbanyak dijumpai tipe *pigmented* yaitu 5 pasien (3,70%) dan tipe nodular 3 pasien (2,22%).

**Kesimpulan:** Selama kurun waktu 2009-2012, didapatkan angka kejadian KSB yaitu 0,44% di Poliklinik IKKK RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang.

**Kata kunci:** *karsinoma sel basal, basalioma, kanker kulit.*

## ABSTRACT

### THE OCCURRENCE RATE OF BASAL CELL CARCINOMA IN DERMATOVENEREOLGY POLYCLINIC DR. MOHAMMAD HOESIN GENERAL HOSPITAL PALEMBANG IN 2009-2012

(*Chandra Hadi Pratama*, 59 pages, 2013)  
Medical Faculty of Sriwijaya University

**Background:** Basal cell carcinoma (BCC) is a malignancy which derives from basal layer of epidermis, with the form of small pearly nodules and rarely metastasis. The etiology of BCC is remain unknown. Predisposing factors that play a role in the occurrence of BCC includes exposure to ultraviolet rays, carcinogens, gender, race, genetics, and history of skin cancer. Although many cases of BCC has been identified, there are no data regarding the occurrence rate of BCC in Dermatovenereology Polyclinic DR. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang.

**Objective:** To determine occurrence rate of BCC in Dermatovenereology Polyclinic DR. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang in 2009-2012.

**Methods:** This study was an descriptive-observational study with a cross-sectional design. This study was conducted in Dermatovenereology Polyclinic DR. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang from December 2012 to January 2013. Subjects were obtained from medical record in 2009-2012.

**Results:** The occurrence rate of BCC in Dermatovenereology Polyclinic DR. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang in 2009-2012 is 0,46%, 0,31%, 0,62%, and 0,41%, respectively BCC were found 52,60% in women and 47,40% in men. The highest occurrence rate in age group 62-70 (31,11%) years old while the lowest occurrence rate in age group 17-25 years old (1,48%). Based on the location of lesion, most of the lesions were found in buccal region (20%) and the lesions were least found in oral region (0,74%). Pigmented BCC was the most frequent type obtained (3,70%) while nodular type lesion was the least found (2,22%).

**Conclusions:** The occurrence rate of BCC in Dermatovenereology Polyclinic DR. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang in 2009-2012 is 0,44%.

**Keywords:** *basal cell carcinoma, basalioma, skin cancer.*



## KATA PENGANTAR

Sungguh segala puji hanya milik Allah SWT, zat yang maha mulia, yang dengan rahmat dan karunianya penulis senantiasa dimudahkan dan dikuatkan dalam menyelesaikan skripsi yang berjudul “Angka Kejadian Karsinoma Sel Basal Di Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin RSUP DR. Mohammad Hosein Palembang Periode 2009-2012” ini dengan baik. Salawat dan salam selalu penulis sampaikan kepada sang tauladan terbaik, baginda Nabi Muhammad SAW, semoga ketauladanan yang ada pada beliau dapat tercerminkan pada pribadi kita.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih yang setulus dan sebesar-besarnya kepada dr. M. Izazi H.P, SpKK selaku pembimbing I dan dr. Sarah Diba, SpKK yang telah memberikan kepercayaan untuk melakukan penelitian serta atas bimbingan, masukan, dan kemudahan dalam menyelesaikan penelitian ini. drh. Muhaimin Ramdja, MSc selaku penguji III yang selalu memberi nasehat agar terus belajar dan memberikan masukan untuk perbaikan skripsi ini.

Ucapan terimakasih yang tidak akan pernah usai penulis haturkan kepada kedua orang tua tercinta ayahanda Sutrisno dan ibunda Hadijah yang telah mendidik dan merawat ananda dengan penuh kasih sayang. Serta atas do'a ayahanda dan ibunda yang tidak terputus agar ananda selalu diberi kemudahan dan perlindungan selama menuntut ilmu. Kepada adikku Neimamalini Texisen yang tersayang, “Belajar yang rajin ya, dik”. Serta kepada seluruh keluarga besar saya yang senantiasa memberikan semangat dan motivasi dalam menggapai harapan dan mimpi. Teristimewa “Citra” terima kasih atas motivasinya, itu menjadi bekal berharga bagiku yang sedang berjuang meraih cita-cita.

Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada teman-teman PDU angkatan 2009 yang telah banyak membantu, terkhusus untuk Ayu, Enci, Agita, Fathia, Elisa, Daniel, Feby, engky, Agus, Wawan, Izan dan Rangga. Semoga setiap hal yang telah kalian lakukan menjadi amal yang selalu memudahkan urusan kalian di masa yang akan datang.

Akhirnya dengan segala keterbatasan, penulis mohon maaf apabila masih banyak kekurangan dalam skripsi ini. Oleh karena itu, mohon saran dan masukan dari semua pihak demi kesempurnaan karya ini di masa yang akan datang. Semoga bermanfaat, sehingga dapat menjadi amal yang tak terputus.

Palembang, 11 Februari 2013

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
ABSTRAK .....	iv
<i>ABSTRACT</i> .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian .....	2
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Karsinoma Sel Basal .....	4
2.1.1 Sinonim .....	4
2.1.2 Epidemiologi .....	4
2.1.3 Etiologi.....	5
2.1.4 Patogenesis .....	5
2.1.5 Gambaran Klinis.....	5
2.1.6 Histopatologi .....	6
2.1.7 Metastasis .....	7
2.1.8 Diagnosis .....	7
2.1.9 Diagnosis Banding .....	8
2.1.10 Pencegahan .....	8
2.1.11 Penatalaksanaan .....	8
2.1.12 Prognosis .....	12
2.2 Kerangka Teori .....	13

<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis Penelitian.....	14
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	14
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	14
3.3.1 Populasi.....	14
3.3.2 Sampel.....	14
3.4 Kriteria Inklusi .....	14
3.5 Kriteria Eksklusi .....	14
3.6 Variabel Penelitian.....	15
3.7 Definisi Operasional.....	15
3.8 Cara Pengumpulan Data.....	18
3.9 Cara Pengolahan dan Penyajian Data.....	18
3.10 Kerangka Operasional .....	18
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil .....	19
4.1.1 Angka Kejadian KSB.....	19
4.1.2 Distribusi Pasien KSB Berdasarkan Tahun.....	19
4.1.3 Distribusi Pasien KSB Berdasarkan Usia.....	20
4.1.4 Distribusi Pasien KSB Berdasarkan Jenis kelamin.....	20
4.1.5 Distribusi Pasien KSB Berdasarkan Lokasi Lesi.....	21
4.1.6 Distribusi Pasien KSB Berdasarkan Tipe Lesi.....	22
4.2 Pembahasan .....	22
4.2.1 Angka Kejadian .....	22
4.2.2 Distribusi KSB Berdasarkan Usia.....	23
4.2.3 Distribusi KSB Berdasarkan Jenis Kelamin.....	24
4.2.4 Distribusi KSB Berdasarkan Lokasi Lesi.....	24
4.2.5 Distribusi KSB Berdasarkan Tipe Lesi .....	25
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan .....	26
5.2 Saran.....	27
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>28</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Angka Kejadian KSB Berdasarkan Tahun.....	19
2. Angka Kejadian KSB Berdasarkan Usia .....	20
3. Angka Kejadian KSB Berdasarkan Jenis Kelamin .....	20
4. Angka Kejadian KSB Berdasarkan Lokasi Lesi .....	21
5. Angka Kejadian KSB Berdasarkan Tipe KSB .....	22

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Data Subjek Penelitian.....	31
2. Status Penelitian .....	37
3. Surat Izin Penelitian.....	
4. Surat Konsul .....	
5. Surat Izin Pengambilan Data.....	
6. Biodata Penulis .....	

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Karsinoma sel basal (KSB) adalah keganasan yang berasal dari lapisan basal epidermis, berbentuk nodul kecil seperti mutiara dan jarang bermetastasis.<sup>1</sup>

Angka kejadian KSB diperkirakan lebih dari 1 juta kasus baru terjadi setiap tahun di Amerika Serikat. Keganasan dilaporkan sekitar 75% dari semua *non-melanoma skin cancer* (NMSC) dan hampir 25% dari semua kanker didiagnosis di Amerika Serikat.<sup>2</sup> Data epidemiologis menunjukkan bahwa angka kejadian KSB di seluruh dunia meningkat sebesar 3-10% pertahun.<sup>3</sup> Christenson dkk, mencatat peningkatan angka kejadian KSB pada perempuan di bawah umur 40 tahun.<sup>4</sup> Levi dkk, melaporkan bahwa KSB di Swiss antara 1976 dan 1998 sebesar 75,1 per 100.000 laki-laki dan 66,1 per 100.000 perempuan.<sup>5,6</sup> Dalam suatu penelitian dari NMSC di Aruba, KSB adalah jenis yang paling sering terjadi dari tumor kulit yang didiagnosis antara tahun 1980 dan 1995. Lesi paling banyak ditemukan pada hidung (20,9%), diikuti pada wajah (17,7%).<sup>7</sup> Angka kejadian KSB di Asia tahun 1960-2006 meningkat pada individu berusia lebih dari 60 tahun.<sup>8</sup>

Flohil dkk, menghitung data karsinoma primer pertama yang diambil dari "*Eindhoven Cancer Registry*" menunjukkan 444.131 kasus KSB yang telah dikonfirmasi secara histopatologi antara tahun 1973 dan 2008 di Belanda. Selama periode ini angka kejadian KSB meningkat, pada laki-laki 40-148 kasus dan perempuan 34-141 kasus per 100.000 jiwa. Prevalensi KSB di Belanda adalah 1,4% dan empat kali lebih tinggi pada usia lebih dari 65 tahun.<sup>9</sup>

Pengetahuan masyarakat yang kurang tentang KSB menyebabkan keterlambatan dalam penatalaksanaan. Hal ini sangat disayangkan karena dengan deteksi dini penatalaksanaan dapat lebih cepat dilakukan sehingga mendapat hasil yang lebih memuaskan.

Sampai saat ini belum ada data tentang angka kejadian KSB di RSUP MH Palembang tahun 2009-2012. Untuk mengetahui angka kejadian KSB di RSUP MH Palembang, maka perlu dilakukan penelitian KSB di RSUP MH Palembang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berapa angka kejadian KSB berdasarkan usia, jenis kelamin dan lokasi lesi di Poliklinik IKKK RSUP MH Palembang periode 2009-2012?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui angka kejadian KSB di Poliklinik IKKK RSUP MH Palembang periode 2009-2012.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Menentukan angka kejadian KSB di RSUP MH Palembang periode 2009-2012.

1.3.2.2 Menentukan angka kejadian KSB berdasarkan kelompok usia di RSUP MH Palembang periode 2009-2012.

1.3.2.3 Menentukan angka kejadian KSB berdasarkan jenis kelamin di RSUP MH Palembang periode 2009-2012.

1.3.2.4 Menentukan angka kejadian KSB berdasarkan lokasi lesi di RSUP MH Palembang periode 2009-2012.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1.4.1.2 Menambah ilmu pengetahuan mengenai angka kejadian KSB di RSUP MH Palembang.



#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1.4.2.1 Memberikan kontribusi dan menambah informasi tentang KSB

1.4.2.2 Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data sekunder yang dapat dijadikan rujukan untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai KSB.

1.4.2.3 Sebagai proses pembelajaran dan menambah pengalaman dalam melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sjamsuhidajat R, Jong DW. Karsinoma sel basal. In: Chandralela A, Handini S, editors. Buku ajar Ilmu Bedah. 2 ed. Jakarta: EGC; 2005. p. 331.
2. Crowson AN. Basal cell carcinoma: Biology, morphology and clinical implications. *Mod Pathol.* 2006; 19(Suppl 2): 127-47.
3. Roewert, Huber J. Epidemiology and etiology of basal cell carcinoma. *Br J Dermatol.* 2007; 157(Suppl 2): 47-51.
4. Christenson LJ, Borrowman TA, Vachon CM. Incidence of basal cell and squamous cell carcinomas in a population younger than 40 years. *JAMA.* 2005; 294(6): 681-90.
5. Levi F. Trends in survival for patients diagnosed with cancer in Vaud, Switzerland, between 1974 and 1993. *Ann Oncol.* 2000; 11: 957-63.
6. Levi F, Randimbison L, Erler G, Veccia LG. Trends in skin cancer incidence in Vaud: An update, 1976-1998. *Eur J Cancer Prev.* 2001; 10(4): 371-73.
7. Kennedy C, Bajdik CD: Descriptive epidemiology of skin cancer on Aruba: 1980-1995. *Int J Dermatol.* 2001; 40: 169-74.
8. Sng J, Koh D, Siong WC. Skin cancer trends among Asians living in Singapore from 1968 to 2006. *J Am Acad Dermatol* 2009; 61: 132.
9. Sophie C, Esther V, Neuman M, Coebergh, Nijsten N. Prevalence and Future Trends of Primary Basal Cell Carcinoma in the nederlands. *Acta Derm Venereol* 2010; 2011(91): 24.
10. Utama H, Djuanda A. Tumor kulit. In: Hamzah M, Aisah S, editors. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. 6 ed. Jakarta: FKUI; 2010. p. 235.
11. Otto SE, Budi JF, Meiliya E. Karsinoma sel basal. In: Meiliya E, editors. *Pocket Guide to Oncology Nursing.* 1 ed. Jakarta: EGC; 2005. p. 264-68.

12. Samarasinghe V, Madan V, Lear J. Focus on Basal cell carcinoma. *Skin Cancer*. 2010; 2011(2011): 5.
13. Chinem VP, Miot HA. Prevalence of actinic skin lesion in patients with basal cell carcinoma of the head. Elsevier Editora Ltda. 2012 ; 58(2) : 189.
14. Yahya YF, Krishnaputri S, Harianti T, Toruan LT, Fantoni Y, Kasim IB. Profil karsinoma sel basal primer di RSUP M. Hoesin Palembang. *MDVI*. 2011; 38(2): 78-83.
15. Price AS, Wilson ML. Tumor kulit. In: Huriawati H, Pendit UB, editors. *Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit*. 6 ed. Jakarta: EGC; 2006. p. 1456.
16. Gilcherst AB, Paller SA, Leffel JD, Wolf K, Katz IS, Gold AL. Basal cell carcinoma. In: Sydor MA, Pancotti R, editors. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. 8<sup>th</sup> ed. New York: The McGraw-Hill Companies; 2011. p. 1295-97.
17. Nouri K, Ballar JC, Patel RS, Brasie AR. Basal Cell Carcinoma. In: Sydor MA, Davis JK, editors. *Skin Cancer*. 1<sup>st</sup> ed. New York: The McGraw-Hill Companies; 2008. p. 62.
18. Carl V, Washington JR. Kanker kulit. In: Isselbacher KJ, Asdie HA, editors. *Harrison's Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam*. 13 ed. Jakarta: EGC; 2000. p. 2073-74.
19. Grabski W.J, Salasche S.J. Positive surgical excision margins of a basal cell carcinoma. *Dermatology surgery*. 1998; 24(8): 921
20. Admojo W. *Kamus besar bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka; 2005. p. 1244.
21. Nakayama M, Tabuchi K, Nakamura Y, Akira H. Basal Cell Carcinoma of the head and neck. *Skin Cancer*. 2010; 2011: 1-9
22. Suhariyanto B, Prasetyo R. Melanoma maligna dan permasalahannya. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin* 2004; 16: 172-7.

23. Marleen M, Margaret R, Katie M, Steven K, Ann E, Heather H. A role for ultraviolet radiation immunosuppression in non- melanoma skin cancer as evidenced by gene environment interactions. *Carcinogenesis*. 2008; 18; 29(10); 1950-54.