

SKRIPSI

KARAKTERISTIK

SOSIODEMOGRAFI DAN KLINIKOPATOLOGI

PASIEN KARSINOMA ENDOMETRIUM DI RSUP

DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE

TAHUN 2008-2018



Oleh:

Humairah Binti Huda

04011281924140

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2023

SKRIPSI

KARAKTERISTIK

SOSIODEMOGRAFI DAN KLINIKOPATOLOGI

PASIEN KARSINOMA ENDOMETRIUM DI RSUP

DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE

TAHUN 2008-2018

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



Oleh:

Humairah Binti Huda

04011281924140

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2023

HALAMAN PENGESAHAN

KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI DAN KLINIKOPATOLOGI PASIEN KARSINOMA ENDOMETRIUM DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE TAHUN 2008-2018

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran

Oleh:


Humairah Binti Huda

04011281924140

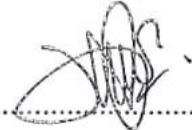
Palembang, 25 Januari 2023

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
dr. Citra Dewi, Sp.PA (K).
NIP. 198012052010122001


.....

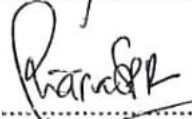
Pembimbing II
dr. Raissa Nurwanv, Sp. OG.
NIP. 199002172015042003


.....

Penguji I
dr. Aspitrani, Sp.PA.
NIP. 197609212001122002


.....

Penguji II
dr. Riana Sari Puspita Rasyid, M. Biomed.
NIP. 198509172019032019


.....

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes.
NIP. 19780227201012200



Dr. dr. Irfanuddin, Sp.KO, M.Pd.Ked.
NIP. 197306131999031001

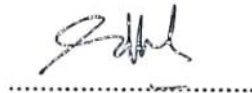
HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Karakteristik Sosiodemografi dan Klinikopatologi Pasien Karsinoma Endometrium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Tahun 2008-2018” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 25 Januari 2023

Palembang, 25 Januari 2023

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I
dr. Citra Dewi, Sp.PA (K).
NIP. 198012052010122001



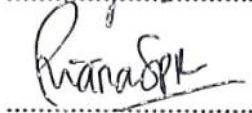
Pembimbing II
dr. Raissa Nurwany, Sp. OG.
NIP. 199002172015042003



Penguji I
dr. Aspitriani, Sp.PA.
NIP. 197009212001122002



Penguji II
dr. Riana Sari Puspita Rasyid, M. Biomed.
NIP. 198509172019032019



Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter

Wakil Dekan I



dr. Susilawati, M.Kes.
NIP. 19780227201012200



Dr. dr. Irfanuddin, Sp.KO, M.Pd.Ked.
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PENYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Humairah Binti Huda

NIM : 04011281924140

Judul : Karakteristik Sosiodemografi dan Klinikopatologi Pasien Karsinoma
Endometrium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Tahun
2008-2018

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 26 Januari 2023



Humairah Binti Huda

ABSTRAK

KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI DAN KLINIKOPATOLOGI PASIEN KARSINOMA ENDOMETRIUM DI RSUD DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE TAHUN 2008-2018

(Humairah Binti Huda, Januari 2023, 1 halaman)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar belakang: Karsinoma endometrium adalah proliferasi sel abnormal yang bersifat malignan pada lapisan endometrium, yaitu lapisan terdalam uterus. Karsinoma ini menempati urutan kedua dari seluruh kanker ginekologi, dan peringkat pertama dari seluruh kanker di uterus. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sebaran pasien karsinoma endometrium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang baik secara sosiodemografi maupun secara klinikopatologi

Metode: Metode penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan pengumpulan sampel secara *total sampling* sebanyak 37 sampel pada periode 2008-2018 yang diperoleh dari Tim Registrasi Kanker di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Hasil: Terdapat sebanyak 37 sampel yang diteliti, dengan mayoritas sampel berusia 20-59 tahun (81,1%), berstatus menikah (83,8%), berprofesi sebagai ibu rumah tangga (40,5%), dan tinggal di kota Palembang (73%). Secara histopatologi yang paling banyak ditemui adalah subtipe adenokarsinoma endometrioid (62,2%), dan karsinoma derajat G3 (18,9%). Mayoritas pasien memiliki karsinoma stadium 1 (27%) dan tidak terdapat metastasis (83,8%).

Kesimpulan: Karakteristik sosiodemografi karsinoma uterus mayoritas ditemukan pada wanita usia 20-59 tahun, sudah menikah, berprofesi sebagai ibu rumah tangga, dan tinggal di kota Palembang. Secara klinikopatologi, subtipe histopatologis yang paling umum ditemukan adalah adenokarsinoma endometrioid, karsinoma derajat G3, kanker stadium 1, dan tidak terdapat metastasis.

Kata kunci: Karsinoma endometrium, epidemiologi, histopatologi, stadium

ABSTRACT

SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICPATHOLOGIC CHARACTERISTICS OF ENDOMETRIAL CARCINOMA PATIENTS AT DR. MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL PALEMBANG FOR THE PERIOD 2008-2018

(Humairah Binti Huda, January 2023, 1 page)
Sriwijaya University Faculty Of Medicine

Background: Endometrial carcinoma is a malignant proliferation of the endometrium cells. This particular type of carcinoma is ranked the second most common gynecologic malignancies, and is the most common malignancy found in the uterus. This research is conducted to identify the sociodemographic and clinicopathologic characteristics of endometrial carcinoma patients in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Method: This study is an observational study with a cross sectional design. The research samples were secondary data gathered from the cancer registry team of RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang from years 2008-2018 by total sampling method.

Result: Of all 37 samples collected majority are of ages 20-50 (81,1%), married (83,8%), housewives (40,5%) and lives within the city of Palembang (73%). Histopatologically, the most common subtypes found is endometrioid adenocarcinoma (62,2%), and of grade G3. Majority of the samples are stage 1 cancer (27%), and with no metastasis (83,8%).

Summary: Sociodemographically, endometrial carcinoma is common to be found on women of age 20-59, married, housewives, and lives in the city of Palembang. Clinocopathologically, the most common hitopatology subtypes found is endometrioid adenocarcinoma, grade 3, stage 1 cancer, and no metastasis.

Keywords: Endometrial carcinoma, epidemiology, histopathology, stage

RINGKASAN

KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI DAN KLINIKOPATOLOGI PASIEN
KARSINOMA ENDOMETRIUM DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG PERIODE TAHUN 2008-2018

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 25 Januari 2023

Humairah Binti Huda; Dibimbing oleh dr. Citra Dewi, Sp.PA, Subsp OGP (K)., dr.
Raissa Nurwany, Sp.OG.,

Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
xix + 112 halaman + 15 tabel + 5 lampiran

RINGKASAN

Karsinoma endometrium adalah proliferasi sel abnormal yang bersifat malignan pada lapisan endometrium, yaitu lapisan terdalam uterus. Karsinoma ini menempati urutan kedua dari seluruh kanker ginekologi, dan peringkat pertama dari seluruh kanker di uterus. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sebaran pasien karsinoma endometrium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang baik secara sosiodemografi maupun secara klinikopatologi. Metode penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan pengumpulan sampel secara *total sampling* sebanyak 37 sampel pada periode 2008-2018 yang diperoleh dari Tim Registrasi Kanker di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Terdapat sebanyak 37 sampel yang diteliti, dengan mayoritas sampel berusia 20-59 tahun (81,1%), berstatus menikah (83,8%), berprofesi sebagai ibu rumah tangga (40,5%), dan tinggal di kota Palembang (73%). Secara histopatologi yang paling banyak ditemui adalah subtype adenokarsinoma endometrioid (62,2%), dan karsinoma derajat G3 (18,9%). Mayoritas pasien memiliki karsinoma stadium 1 (27%) dan tidak terdapat metastasis (83,8%).

Kata Kunci: Karsinoma endometrium, epidemiologi, histopatologi, stadium

SUMMARY

SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF ENDOMETRIAL CARCINOMA PATIENTS AT DR. MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL PALEMBANG FOR THE PERIOD 2008-2018

Scientific writing in the form of Thesis, December xx, 2022

Humairah Binti Huda; Supervised by dr. Citra Dewi, Sp.PA (K)., dr. Raissa Nurwany, Sp.OG.,

Study Program of Medical Education, Faculty of Medicine, Sriwijaya University
xix + 112 pages + 15 tables + 5 attachments

SUMMARY

Endometrial carcinoma is a malignant proliferation of the endometrium cells. This particular type of carcinoma is ranked the second most common gynecologic malignancies, and is the most common malignancy found in the uterus. This research is conducted to identify the sociodemographic and clinicopathologic characteristics of endometrial carcinoma patients in RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. This study is an observational study with a cross sectional design. The research samples were secondary data gathered from the cancer registry team of RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang from years 2008-2018 by total sampling method. Of all 37 samples collected majority are of ages 20-50 (81,1%), married (83,8%), housewives (40,5%) and lives within the city of Palembang (73%). Histopatologically, the most common subtypes found is endometrioid adenocarcinoma (62,2%), and of grade G3. Majority of the samples are stage 1 cancer (27%), and with no metastasis (83,8%).

Keywords: Endometrial carcinoma, epidemiology, histopathology, stage

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul ‘Karakteristik Sosiodemografi dan Klinikopatologi Pasien Karsinoma Endometrium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Tahun 2008-2018’. Saya sebagai penulis sadar dalam penulisan skripsi saya selalu diberikan bantuan, dukungan, bimbingan serta do’a orang-orang disekitar saya. Oleh karenanya, saya ingin mengutarakan rasa terima kasih saya sebesar-besarnya kepada:

1. Pembimbing saya, dr. Citra Dewi, Sp.PA, Subsp, OGP, (K)., dan dr. Raissa Nurwany, Sp.OG., yang telah menyumbangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan koreksi, masukan, serta saran yang sangat bermanfaat.
2. Dosen penguji saya, dr. Aspitriani, Sp.PA., dan dr. Riana Sari Puspita Rasyid, M.Biomed., atas masukan, kritik, dan saran yang membangun.
3. Ummi Tris Desimaneli, Ayah Alhuda Djanis, dan kedua adik saya, M. Syahid Ataulloh Bin Huda dan Aisyah Binti Huda yang senantiasa memberikan doa, motivasi, dan dukungan, baik secara moril maupun materil. Tanpa adanya dukungan tersebut, penulis akan sangat kesulitan untuk menyelesaikan karya tulis ini.
4. Isnani Nur Ifadah, Regina Shalsabilla, (Alm.) Umi Wahyu Sapitri, dan sahabat-sahabat lain baik dekat maupun jauh yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih atas semua bantuan, doa, dan motivasi yang telah diberikan sepanjang proses penyusunan karya tulis ini.

Saya sangat sadar bahwa pada skripsi ini terdapat kekurangan dan jauh dari kesempurnaan dikarenakan keterbatasan dalam pengetahuan dan pengalaman saya. Tentunya saya sebagai manusia yang tidak luput dari kesalahan, baik sengaja maupun tidak disengaja, maka untuk itu saya mohon maaf, dan kepada Allah SWT saya mohon ampun.

Akhir kata, saya berharap agar hasil dari penelitian ini dapat digunakan dan bermanfaat bagi banyak orang.

Palembang, 25 Januari 2023

Humairah Binti Huda

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Humairah Binti Huda

NIM : 04011281924140

Judul : Karakteristik Sosiodemografi dan Klinikopatologi Pasien
Karsinoma Endometrium di RSUP Dr. Mohammad
Hoesin Palembang Periode Tahun 2008-2018.

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (corresponding author).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 25 Januari 2023



Humairah Binti Huda

04011281924140

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENYATAAN INTEGRITAS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
RINGKASAN	viii
SUMMARY	ix
KATA PENGANTAR	x
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I	xiii
1.1 Latar Belakang	20
1.2 Rumusan Masalah	22
1.3 Tujuan Penelitian	22
1.3.1 Tujuan umum	22
1.3.2 Tujuan khusus	22
1.4 Manfaat Penelitian	23
1.4.1 Manfaat teoretis	23
1.4.2 Manfaat kebijakan/tatalaksana.....	23
1.4.3 Manfaat subjek/masyarakat	23
BAB 2	5
2.1 Anatomi dan Histologi Uterus	5
2.1.1 Anatomi uterus	5
2.1.2 Histologi uterus.....	6
2.2 Karsinoma Endometrium	8

2.2.1 Pengertian dan persebaran	8
2.2.2 Faktor risiko	9
2.2.3 Patofisiologi dan perjalanan penyakit	10
2.2.4 Klasifikasi histopatologis	12
2.2.5 Derajat histopatologi	21
2.2.6 Stadium pembedahan	22
2.3 Kerangka Teori	24
BAB 3	25
3.1 Jenis Penelitian.....	25
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	25
3.3 Populasi dan Sampel	25
3.3.1 Populasi penelitian	25
3.3.2 Sampel penelitian.....	25
3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	26
3.4.1 Kriteria inklusi	26
3.4.2 Kriteria eksklusi	26
3.5 Variabel Penelitian.....	26
3.6 Definisi Operasional	27
3.7 Pengumpulan Data	30
3.8 Pengolahan dan Analisis Data	30
3.9 Alur Kerja Penelitian	31
BAB 4	32
4.1 Hasil Penelitian	32
4.1.1 Deskripsi Hasil Penelitian.....	32
4.1.2 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan usia	32
4.1.3 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan riwayat pernikahan.....	33
4.1.4 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan pekerjaan.....	33
4.1.5 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan tempat tinggal	34
4.1.6 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan subtipe histopatologi..	34
4.1.7 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan derajat histopatologi...	35
4.1.8 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan stadium tumor	35
4.1.9 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan metastasis	36
4.1.10 Sebaran subtipe histopatologi karsinoma endometrium berdasarkan usia	36

4.1.11 Sebaran derajat histopatologi karsinoma endometrium berdasarkan usia	37
4.1.12 Sebaran metastasis adenokarsinoma endometrioid berdasarkan derajat histopatologi.....	38
4.2 Pembahasan.....	39
4.2.1 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan usia	39
4.2.2 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan status pernikahan.....	40
4.2.3 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan pekerjaan	41
4.2.4 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan tempat tinggal	41
4.2.5 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan sub tipe histopatologi ..	42
4.2.6 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan derajat histopatologi...	43
4.2.7 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan stadium.....	44
4.2.8 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan metastasis	45
4.2.9 Sebaran sub tipe histopatologi karsinoma endometrium berdasarkan usia	46
4.2.10 Sebaran derajat histopatologi karsinoma endometrium berdasarkan usia	47
4.2.11 Sebaran metastasis adenokarsinoma endometrioid berdasarkan derajat histopatologi.....	48
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	49
BAB 5	50
5.1 Kesimpulan	50
5.2 Saran	50
5.2.1 Kepada akademik.....	50
5.2.2 Kepada tenaga medis	51
5.2.3 Kepada masyarakat	51
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN.....	58
RIWAYAT HIDUP	65

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penderajatan karsinoma endometrioid	22
Tabel 2. 2 Prosedur pemeriksaan kategori T, N, dan M	22
Tabel 2. 3 Klasifikasi kategori TNM	23
Tabel 3. 1 Definisi operasional penelitian.....	27
Tabel 4. 1 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan usia	33
Tabel 4. 2 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan status pernikahan.....	33
Tabel 4. 3 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan pekerjaan	33
Tabel 4. 4 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan tempat tinggal.....	34
Tabel 4. 5 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan subtipe histopatologi	34
Tabel 4. 6 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan derajat histopatologi	35
Tabel 4. 7 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan stadium.....	36
Tabel 4. 8 Distribusi karsinoma endometrium berdasarkan metastasis	36
Tabel 4. 9 Sebaran subtipe histopatologi karsinoma endometrium berdasarkan usia	37
Tabel 4. 10 Sebaran derajat histopatologi karsinoma endometrium berdasarkan usia	37
Tabel 4. 11 Sebaran metastasis adenokarsinoma endometrioid berdasarkan derajat histopatologi.....	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Penampang uterus, ovarium, dan tuba fallopi dilihat secara ventral..	5
Gambar 2. 2 Lapisan-lapisan dinding uterus dilihat secara sagital	6
Gambar 2. 3 Lapisan endometrium di bawah mikroskop dengan perbesaran 400x	8
Gambar 2. 4 Lapisan fungsional endometrium terlihat di bawah mikroskop dengan perbesaran 400x	12
Gambar 2. 5 Adenokarsinoma endometrium derajat 3	13
Gambar 2. 6 <i>Serous carcinoma</i> dibatasi kelenjar polip endometrium	13
Gambar 2. 7 <i>Serous carcinoma</i> dengan polimorfosis nukleus, makronukleolus, dan mitosis yang terlihat jelas	14
Gambar 2. 8 <i>Clear cell carcinoma</i>	15
Gambar 2. 9 <i>Dedifferentiated endometrial carcinoma</i>	16
Gambar 2. 10 <i>Dedifferentiated endometrial carcinoma</i>	17
Gambar 2. 11 <i>Mixed cell adenocarcinoma</i>	18
Gambar 2. 12 <i>Mesonephric-like adenocarcinoma</i>	19
Gambar 2. 13 <i>Mucinous carcinoma, intestinal type</i>	20
Gambar 2. 14 Karsinosarkoma.....	21

DAFTAR SINGKATAN

ACS	: <i>American Cancer Society</i>
ARID1A	: <i>AT-rich Interactive Domain-containing Protein 1A</i>
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
BRCA1	: <i>Breast Cancer gene 1</i>
BRCA2	: <i>Breast Cancer gene 2</i>
CAH	: <i>Congenital Adrenal Hyperplasia</i>
CTNNB1	: <i>Catenin Beta 1</i>
FIGO	: <i>The International Federation of Gynecology and Obstetrics</i>
HNPCC	: <i>Hereditary Non-Polyposis Colorectal Cancer</i>
K-RAS	: <i>Kirsten-rat Sarcoma Viral Oncogene Homolog</i>
LVSI	: <i>Lymphatic Vascular Space Invasion</i>
MLH1	: <i>MutL Protein Homolog 1</i>
MLH2	: <i>MutL Protein Homolog 2</i>
MSH5	: <i>MutS Homolog 5</i>
PCOS	: <i>Polycystic Ovarian Syndrome</i>
PIK3CA	: <i>Phosphatidylinositol 3-kinase, Catalytic</i>
PLNI	: <i>Pelvic Node Lymph Invasion</i>
PMS2	: <i>Postmeiotic Segregation increase 2</i>
POLE	: <i>DNA Polymerase Epsilon</i>
PTEN	: <i>Phosphatase and Tensin Homolog</i>
Riskesdas	: <i>Riset Kesehatan Dasar</i>
RSUP	: <i>Rumah Sakit Umum Pusat</i>
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>
TCGA	: <i>The Cancer Genome Atlas</i>
TNM	: <i>Tumour, Nodes, Metastases</i>
TNM	: <i>Tumor, Nodes, Metastasis</i>
WHO	: <i>World Health Organisation</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Output SPSS.....	58
Lampiran 2. Sertifikat Etik Penelitian.....	62
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	63
Lampiran 4. Lembar Konsultasi Skripsi	64

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit yang membuat keresahan di kalangan masyarakat akibat banyaknya kematian. Terkhusus pada wanita, keganasan pada uterus menjadi sebuah kekhawatiran yang sangat besar karena ancamannya pada kualitas hidup sebagai seorang wanita. Karsinoma endometrium merupakan jenis keganasan pada uterus terbanyak di dunia, yaitu sekitar 80% dari seluruh keganasan uterus di Eropa, dan >90% dari seluruh keganasan uterus di Amerika Serikat, menduduki peringkat kedua dari seluruh diagnosis kanker pada genital wanita.¹ Tahun 2018 diperkirakan sebanyak 382.000 wanita didiagnosis dengan karsinoma endometrium di seluruh dunia, dengan rerata kejadian beragam mulai dari 1-25 kasus per 100.000 orang pertahunnya.¹ Menurut *American Cancer Society* (ACS), kanker uterus merupakan jenis kanker yang paling umum ditemukan pada organ reproduktif wanita Amerika Serikat. Tahun 2022 diperkirakan akan terdapat sebanyak 65.950 kasus baru kanker uterus yang terdiagnosis, sebanyak 12.550 wanita diperkirakan akan meninggal akibat kanker uterus, yang terdiri dari karsinoma endometrium dan sarkoma uterus.²

Di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan bahwa kanker serviks, uterus, dan ovarium merupakan jenis kanker yang paling banyak dijumpai, diikuti oleh kanker payudara, kanker kulit, kanker kelenjar endokrin, dan kanker jaringan lunak.³ Jawa Tengah merupakan provinsi dengan kanker serviks, uterus, dan ovarium terbanyak dengan 208 responden menderita kanker serviks, uterus, dan ovarium, disusul oleh provinsi Jawa Timur dan Jawa Barat dengan masing-masing 156 dan 193 responden menderita kanker serviks, uterus, dan ovarium.³ Secara sosiodemografis, penderita kanker serviks, uterus, dan ovarium di Indonesia terbanyak yaitu pada usia dewasa (20-59 tahun) sebanyak 81,8%, disusul oleh

lansia (>60 tahun) sebanyak 12,24%, dan usia remaja (10-19 tahun) sebanyak 1,3% kejadian, dengan penderita terbanyak sudah pernah kawin, yaitu sebanyak 95,4%.³

Karsinoma endometrium merupakan neoplasma ganas pada lapisan endometrium uterus, dimana sel-sel neoplastik menunjukkan diferensiasi endometrioid dengan berbagai karakteristik seperti glandular, papilar, dan dengan struktur dan proporsi yang bervariasi.¹ Variasi dalam karakteristik histopatologi ini kemudian digunakan sebagai alat klasifikasi oleh WHO, yang pada tahun 2020 menetapkan beberapa subtipe karsinoma endometrium yaitu adenokarsinoma endometrioid, *serous carcinoma*, *clear cell adenocarcinoma*, karsinoma *undifferentiated* dan *dedifferentiated*, *mixed cell adenocarcinoma*, *Mesonephric adenocarcinoma*, *squamous cell carcinoma*, karsinoma mukosa, *mesonephric-like adenocarcinoma*, dan karsinosarkoma.^{1,4}

Diagnosis karsinoma endometrium paling banyak ditemukan pada wanita berusia 55 hingga 64 tahun, dengan median usia 62 tahun, dengan prevalensi kejadian pada wanita berkulit putih Amerika lebih tinggi daripada wanita berkulit hitam Afrika-Amerika, yaitu 26,3 kasus dibandingkan 24,8 kasus baru per 100.000 penduduk pertahunnya. Namun angka kematian lebih tinggi pada wanita berkulit hitam Afrika-Amerika dibandingkan dengan wanita berkulit putih, yaitu sebanyak 8,1 kematian dibandingkan 4,2 kematian per 100.000 penduduk pertahun.⁵

Pasien karsinoma endometrium umumnya datang dengan keluhan berupa keluarnya darah atau cairan abnormal dari vagina, perdarahan dapat berupa perdarahan abnormal di antara siklus menstruasi, perubahan jadwal menstruasi yang tiba-tiba, atau perdarahan pervaginam setelah menopause. Gejala lain yang sering dialami oleh penderita karsinoma endometrium yaitu nyeri di bagian pelvis, teraba masa di bagian bawah perut, dan penurunan berat badan yang tidak biasa.^{1,6}

Risiko seseorang terkena karsinoma endometrium dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya yaitu diabetes, obesitas, usia tua, menarche lebih awal, menopause terlambat, nullipara, riwayat karsinoma endometrium dalam keluarga dekat, infertilitas akibat *polycystic ovarian syndrome* (PCOS), paparan radiasi, dan terapi hormonal menggunakan esterogen.^{5,7,8} Beberapa faktor risiko ini berpengaruh baik secara langsung maupun tidak langsung pada kadar esterogen

bebas yang bersirkulasi di dalam tubuh, dan beberapa tidak berpengaruh terhadap kadar esterogen. Pengaruh esterogen terhadap pertumbuhan karsinoma kemudian digunakan untuk mengelompokkan jenis karsinoma berdasarkan peranan esterogen, yang disebut dengan sistem biner, membagi karsinoma endometrium menjadi tipe I (dipengaruhi esterogen) dan tipe II (tidak dipengaruhi esterogen).^{1,5,9}

Berdasarkan informasi di atas, dapat disimpulkan bahwasannya karsinoma endometrium merupakan sebuah masalah yang memiliki begitu banyak karakteristik, gejala, tanda, dan dipengaruhi oleh banyak faktor, serta memiliki prevalensi tinggi. Data mengenai karakteristik sosiodemografi dan klinikopatologi pasien dengan karsinoma endometrium sangat penting untuk membantu pada tahap penapisan dan tatalaksana. Oleh karena itu, penelitian mengenai karakteristik sosiodemografi dan klinikopatologi pasien karsinoma endometrium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin periode 2008-2018 penting untuk dilakukan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana karakteristik sosiodemografi dan klinikopatologi pasien karsinoma endometrium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode tahun 2008-2018?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui karakteristik sosiodemografi dan klinikopatologi pasien karsinoma endometrium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode tahun 2008-2018.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui angka kejadian karsinoma endometrium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode tahun 2008-2018.
2. Mengetahui distribusi penderita karsinoma endometrium berdasarkan faktor sosiodemografi meliputi usia, status pernikahan, pekerjaan, dan

tempat tinggal di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada periode 2008-2018.

3. Mengetahui karakteristik penderita karsinoma endometrium berdasarkan subtipe dan derajat histopatologis di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2008-2018.
4. Mengetahui karakteristik penderita karsinoma endometrium berdasarkan stadium pembedahan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode tahun 2008-2018.
5. Mengetahui karakteristik penderita karsinoma endometrium berdasarkan adanya metastasis dan organ terkait di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode tahun 2008-2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran mengenai karsinoma endometrium dan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai karsinoma endometrium.

1.4.2 Manfaat kebijakan/tatalaksana

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi data mengenai gambaran karakteristik pasien karsinoma endometrium di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4.3 Manfaat subjek/masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam upaya meningkatkan wawasan serta kewaspadaan masyarakat mengenai karakteristik karsinoma endometrium yang meliputi usia, status pernikahan, pekerjaan, tempat tinggal, stadium, derajat histopatologi, dan metastasis.

DAFTAR PUSTAKA

1. International Agency for Reaserch on Cancer. WHO classification of female genital tumours. 5th ed. WHO Classification of Tumours Editorial Board, editor. 2020. 252–266 p.
2. American Cancer Society. Key Statistics for Endometrial Cancer [Internet]. [cited 2022 Jul 11]. Available from: <https://www.cancer.org/cancer/endometrial-cancer/about/key-statistics.html>
3. Dewi M. Sebaran kanker di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar 2007. Indonesian Journal of Cancer. 2017 Oct 10;11(1):1.
4. Lax SF. Pathology of endometrial carcinoma. Adv Exp Med Biol [Internet]. 2017 Jan 1 [cited 2022 Jul 5];943:75–96. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27910065/>
5. Mahdy H, Casey MJ, Crotzer D. Endometrial cancer. StatPearls [Internet]. 2022 Feb 26 [cited 2022 Jul 5]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525981/>
6. American Cancer Society. Endometrial cancer symptoms, signs of endometrial cancer [Internet]. [cited 2022 Jul 12]. Available from: <https://www.cancer.org/cancer/endometrial-cancer/detection-diagnosis-staging/signs-and-symptoms.html>
7. Helmanda S, Yusrawati. Factors related to type of endometrial cancer in RSUP Dr. M. Djamil Padang [Internet]. Indonesian Journal of Obstetric & Gynecology Science. 2019 [cited 2022 Jul 12]. Available from: <https://www.obgynia.com/obgyn/index.php/obgynia/article/view/122/pdf>
8. Lu KH, Broaddus RR. Endometrial cancer. Longo DL, editor. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1514010> [Internet]. 2020 Nov 18 [cited 2022 Jul 12];383(21):2053–64. Available from: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMra1514010>
9. Santoro A, Angelico G, Travaglino A, Inzani F, Arciuolo D, Valente M, et al. New pathological and clinical insights in endometrial cancer in view of the updated ESGO/ESTRO/ESP guidelines. Cancers (Basel) [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2022 Jul 12];13(11). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34073635/>
10. Jens Waschke, Friedrich Paulsen. Sobotta atlas of anatomy: general anatomy and musculoskeletal system. 16th ed. Vol. II. Elsevier Health Science; 2018. 285–309 p.

11. Hoare BS, Khan YS. Anatomy, abdomen and pelvis, female internal genitals. StatPearls [Internet]. 2021 Jul 31 [cited 2022 Aug 12]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554601/>
12. Anthony L. Mescher. Junqueira's basic histology text and atlas. In: 15th ed. McGraw-Hill Education; 2018. p. 471–4.
13. William O, Patrick N. Netter's essential histology with correlated histopathology. 3rd ed. Elsevier; 2020. 444–449 p.
14. Leslie PG. Color atlas and text of histology. In: 7th ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2017. p. 1390–404.
15. Sabaratnam A, William L, Lynette D, Stergios D. Oxford textbook of obstetrics and gynaecology. Oxford. 2020. p. 777–85.
16. Hoffman BL, Schorge JO, Halvorson LM, Hamid CA, Corton MM, Schaffer JI. William's gynaecology 4th ed. McGrawHill. 2022. p. 699–721.
17. Prat J, Mutch DG. Pathology of cancers of the female genital tract including molecular pathology. International Journal of Gynecology & Obstetrics. 2018 Oct;143:93–108.
18. Kurman RJ, Ellenson LH, Ronnett BM. Blaustein's pathology of the female genital tract. 7th ed. Springer International Publishing; 2019. 473–516 p.
19. National Cancer Intitute. Definition of histologic grade, dictionary of cancer terms [Internet]. [cited 2022 Sep 10]. Available from: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/histologic-grade>
20. National Cancer Institute. Tumor grade [Internet]. 2022 [cited 2022 Sep 10]. Available from: <https://www.cancer.gov/about-cancer/diagnosis-staging/diagnosis/tumor-grade>
21. Carriga, MT, Henson DE. The histologic grading of cancer - PubMed [Internet]. [cited 2022 Sep 10]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8001011/>
22. Soslow RA, Tornos C, Park KJ, Malpica A, Matias-Guiu X, Oliva E, et al. Endometrial carcinoma diagnosis: use of FIGO grading and genomic subcategories in clinical practice: recommendations of the International Society of Gynecological Pathologists. International Journal of Gynecological Pathology [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2022 Nov 20];38(Iss 1 Suppl 1):S64. Available from: </pmc/articles/PMC6295928/>
23. Koskas M, Amant F, Mirza MR, Creutzberg CL. Cancer of the corpus uteri: 2021 update. International Journal of Gynaecology and Obstetrics [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2022 Nov 20];155(Suppl 1):45. Available from: </pmc/articles/PMC9297903/>

24. Soslow RA, Tornos C, Park KJ, Malpica A, Matias-Guiu X, Oliva E, et al. Endometrial carcinoma diagnosis: Use of FIGO grading and genomic subcategories in clinical practice: Recommendations of the International society of Gynecological Pathologists. *International Journal of Gynecological Pathology* [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2023 Jan 15];38(1):S64–74. Available from: https://journals.lww.com/intjgynpathology/Fulltext/2019/01001/Endometrial_Carcinoma_Diagnosis__Use_of_FIGO.6.aspx
25. Passarello K, Kurian S, Villanueva V. Endometrial cancer: An overview of pathophysiology, management, and care. *Semin Oncol Nurs*. 2019 Apr;35(2):157–65.
26. Dewi PPP, Budiana ING. Profil pasien kanker endometrium di RSUP Sanglah Denpasar Periode Agustus 2012-Juli 2014. *E-Jurnal Medika Udayana* [Internet]. 2017 Aug 22 [cited 2023 Jan 5];6(8). Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/33453>
27. Cintika YS, Irmawati M. Menopause: Kesehatan Reproduksi Wanita Lanjut Usia. Vol. 1. *Uwais Inspirasi Indonesia*; 2019. 9–10 p.
28. Pandey J, Yonder S. Premalignant lesions of the endometrium. 2022 Jul 25 [cited 2023 Jan 11]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562215/>
29. Wu Y, Sun W, Liu H, Zhang D. Age at menopause and risk of developing endometrial cancer: A meta-analysis. 2019 [cited 2023 Jan 5]; Available from: <https://doi.org/10.1155/2019/8584130>
30. Shamma MA. Telomeres, lifestyle, cancer, and aging. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care* [Internet]. 2011 Jan [cited 2023 Jan 17];14(1):28. Available from: </pmc/articles/PMC3370421/>
31. Rosenthal MS. *The gynecological sourcebook: When they tell you it's cancer*. McGraw Hill; 2017. 272–279 p.
32. Ceasman W, Odicino F, Maisonneuve P, Quinn M, Beller U, Benedet J, et al. Carcinoma of the corpus uteri. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* [Internet]. 2006 [cited 2022 Sep 22];95(SUPPL. 1):S105–43. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1016/S0020-7292%2806%2960031-3>
33. Djimeli Kemo AD, Nkegoum B, Nangue C, Djuikwo F, Bitaa LB, Tebeu PM. Histo-epidemiological aspects of gynecological and breast cancers at the University Teaching Hospital of Yaoundé. *Pan African Medical Journal*. 2019;33.
34. Dong J, Dai Q, Zhang F. The effect of marital status on endometrial cancer-related diagnosis and prognosis: a surveillance epidemiology and end results database analysis. <https://doi.org/102217/fon-2019-0241> [Internet]. 2019 Nov 20 [cited 2023

- Jan 6];15(34):3963–76. Available from: <https://www.futuremedicine.com/doi/10.2217/fon-2019-0241>
35. Yuan R, Zhang C, Li Q, Ji M, He N. The impact of marital status on stage at diagnosis and survival of female patients with breast and gynecologic cancers: A meta-analysis. *Gynecol Oncol.* 2021 Sep;162(3):778–87.
 36. Schonfeld SJ, Hartge P, Pfeiffer RM, Freedman DM, Greenlee RT, Linet MS, et al. An aggregated analysis of hormonal factors and endometrial cancer risk by parity. *Cancer.* 2013 Apr 1;119(7):1393–401.
 37. Hidayat K, Zhou HJ, Shi BM. Influence of physical activity at a young age and lifetime physical activity on the risks of 3 obesity-related cancers: systematic review and meta-analysis of observational studies. *Nutr Rev.* 2020 Jan 1;78(1):1–18.
 38. World Cancer Research Fund International. Diet, activity and cancer - WCRF International [Internet]. [cited 2023 Jan 15]. Available from: <https://www.wcrf.org/diet-activity-and-cancer/>
 39. RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Rencana strategi bisnis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2020-2024. 2019.
 40. Li X, Deng Y, Tang W, Sun Q, Chen Y, Yang C, et al. Urban-Rural disparity in cancer incidence, mortality, and survivals in Shanghai, China, during 2002 and 2015. *Front Oncol.* 2018 Dec 3;8.
 41. Afshar N, English DR, Milne RL. Rural–urban residence and cancer survival in high-income countries: A systematic review. *Cancer.* 2019 Jul 1;125(13):2172–84.
 42. Gordon MD, Ireland K. Pathology of Endometrial Carcinoma. *The Global Library of Women’s Medicine.* 2009;
 43. Srikantia N, Rekha B, Rajeev AG, Kalyan SN. Endometrioid endometrial adenocarcinoma in a premenopausal woman with multiple organ metastases. *Indian J Med Paediatr Oncol* [Internet]. 2009 Feb 1 [cited 2023 Jan 7];30(2):80. Available from: [/pmc/articles/PMC2885881/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1612885881/)
 44. Rodriguez AC, Blanchard Z, Maurer KA, Gertz J. Estrogen signaling in endometrial cancer: a key oncogenic pathway with several open questions. *Horm Cancer.* 2019 Jun 2;10(2–3):51–63.
 45. Sherwood L. Fisiologi manusia: Dari sel ke sistem. 9th ed. Yesdelita N, Pendit BU, editors. Cengage Learning; 2018. 840–844 p.
 46. RNDSystems. Appropriate Fixation of IHC/ICC Samples: R&D Systems [Internet]. [cited 2023 Jan 16]. Available from:

<https://www.rndsystems.com/resources/protocols/appropriate-fixation-ihcicc-samples>

47. Wassie M, Beshah DT, Tiruneh YM. Advanced stage presentation and its determinant factors among colorectal cancer patients in Amhara regional state Referral Hospitals, Northwest Ethiopia. *PLoS One*. 2022 Oct 7;17(10):e0273692.
48. Liang X, Zeng H, Chen S, Jiang M, Liu S, Fan J. Ovarian metastasis risk factors in endometrial carcinoma: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2021 Dec;267:245–55.
49. Iskandar TM, Putra VGE, Ambari E, Cahyono E, Lubena. Factors associated with lymph node metastasis in endometrial cancer. *Bali Medical Journal*. 2022 Aug 12;11(2):784–8.
50. Li J, Sun L, Zhang Y, Cai S. Patterns of distant metastases in patients with endometrial carcinoma: A SEER population-based analysis. *Journal of Clinical Oncology*. 2019 May 20;37(15_suppl):e17109–e17109.
51. Temkin SM, Maniar KP, el Bairi K, Wang J, Dong Y, Cheng Y, et al. An externally validated nomogram for predicting lymph node metastasis of presumed stage I and II endometrial cancer a nomogram for LN metastasis of early-stage EC. *Frontiers in Oncology* | www.frontiersin.org [Internet]. 2019 [cited 2023 Jan 8];9:1218. Available from: www.frontiersin.org
52. Bharaswadkar G. Study of correlation between age with incidence of endometrial cancer and histopathological type. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol*. 2021 May 27;10(6):2473.
53. Hag-Yahia N, Gemer O, Eitan R, Raban O, Vaknin Z, Levy T, et al. Age is an independent predictor of outcome in endometrial cancer patients: An Israeli gynecology oncology group cohort study. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2021 Mar 30;100(3):444–52.
54. Encyclopaedia Britannica. Metastasis Pathology [Internet]. 2022 [cited 2023 Jan 17]. Available from: <https://www.britannica.com/science/uterine-cancer>
55. Murali R, Davidson B, Fadare O, Carlson JA, Crum CP, Blake Gilks C, et al. High-grade endometrial carcinomas: morphologic and immunohistochemical features, diagnostic challenges and recommendations. *International Journal of Gynecological Pathology* [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2023 Jan 15];38(1):S40–63. Available from: https://journals.lww.com/intjgynpathology/Fulltext/2019/01001/High_grade_Endometrial_Carcinomas__Morphologic_and.5.aspx