



Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada

<https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>

Volume 9, Nomor 2, Desember 2020, pp 741-747

p-ISSN: 2354-6093 dan e-ISSN: 2654-4563

DOI: 10.35816/jiskh.v10i2.393

Hasil Penelitian

Pola Penderita Karsinoma Pankreas di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

The Pattern in Patients with Carcinoma in the RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Fienda Oktavia¹, Mizar Erianto², Mardheni Wulandari³

¹Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

²Bagian Departemen Bedah, Rumah Sakit Bintang Amin Bandar Lampung

³Bagian Departemen Anatomi, Pendidikan Kedokteran Universitas Malahayati

Artikel info

Artikel history:

Received; Juli 2020

Revised; Agustus 2020

Accepted; Agustus 2020

Abstrak

Karsinoma pankreas merupakan sel yang mengalami perkembangan menjadi abnormal sehingga tidak terkontrol dan berkembang di bagian pankreas. Karsinoma pankreas adalah salah satu kanker yang mematikan di dunia, ada 330.000 kematian akibat karsinoma pankreas pada tahun 2012, dan karena angka kematiannya yang sangat tinggi, karsinoma pankreas merupakan penyebab kematian ketujuh kanker yang paling umum di dunia, dengan tingkat kelangsungan hidup 5 tahun sebesar 5%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola pada penderita karsinoma pankreas di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Periode Januari-Desember Tahun 2019. Metode: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif retrospektif dengan menggunakan metode total sampling dan didapatkan sampel sebanyak 38 orang. Data pasien didapat dengan data sekunder rekam medis. Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi tertinggi berdasarkan usia yaitu kelompok usia 51-60 tahun dengan presentase 36,8%, berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki dengan presentase 76,3%, berdasarkan tata laksana yaitu operatif dengan presentase 68,4%, berdasarkan ikterus atau non ikterus yaitu ikterus dengan presentase 71,1% dan berdasarkan predileksi yaitu caput pankreas dengan presentase 71,1%. Kesimpulannya, didapatkan pola penderita karsinoma pankreas berdasarkan umur, jenis kelamin, tata laksana, ikterus atau non ikterus dan predileksi pada penderita karsinoma pankreas.

Abstract.

Pancreatic carcinomas are the cells that develop into abnormal cells, which is why it is not that it is not controlled and develops in the pancreas. Pancreatic carcinoma is one of the deadliest cancers in the world, there are 330,000 deaths

due to pancreatic carcinoma in 2012, and because of its very high mortality rate, pancreatic carcinoma is the leading cause of the seventh most common cancer death in the world, with a 5-year survival rate of 5%. This study aims to determine the pattern in patients with pancreatic carcinoma in the hospital Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung period January-December year 2019. The type of research used in this study is descriptive retrospective using a total sampling method and obtained a sample of 38 people. Patient data is obtained with secondary data of medical records. Based on the results of the study obtained the highest frequency distribution based on the age group of 51-60 years with a percentage of 36.8%, based on the gender of the male with a percentage of 76.3%, based on the procedure of operatives with a percentage of 68.4%, based on jaundice or non- jaundice, which is jaundice with percentage of 71.1% And based on the predilection of the pancreas caput with a percentage of 71.1%. The conclusion is an pattern in patients with pancreatic carcinoma based on age, gender, procedure, jaundice or non-jaundice and predilection.

Keywords:*Pattern;**Descriptive**Retrospective;**Pancreatic Carcinoma;***Corresponden author:**Email: findaoktaf@gmail.com

artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY 4.0

Pendahuluan

Pankreas merupakan suatu kelenjar yang berukuran panjang sekitar 12 sampai 20 cm dan tebalnya sekitar 2,5 cm pada orang dewasa. Berat pada pankreas sekitar 75 sampai 100 g. 80 sampai 90 % terdiri dari jaringan asinar eksokrin dan letaknya berada di belakang lambung (Williams, 2013). Pankreas memiliki fungsi eksokrin dan endokrin masing-masing dilakukan oleh sel-sel eksokrin dan endokrin berbeda. Pankreas menghasilkan banyak enzim pencernaan yang keluar dari kelenjar melalui satu duktus eksetorius utama, sementara berbagai hormon yang diproduksi oleh pulau pankreas diangkut dari pankreas melalui berbagai pembuluh darah. Komponen endokrin pankreas tersebar diseluruh organ sebagai pulau-pulau sel endokrin yang dinamai dengan pulau pankreas (langerhans), pulau pankreas menghasilkan dua hormone utama yang berfungsi untuk mengatur kadar glukosa darah dan metabolisme glukosa (Eroschenko Victor P, 2015). Secara fisiologi, sekresi pankreas memiliki banyak enzim untuk berfungsi untuk mencerna tiga jenis makanan utama berupa : protein, karbohidrat, dan lemak. Sekresi ini juga mengandung sejumlah besar ion bikarbonat yang memiliki peranan penting dalam menetralkan keasaman kismus yang dikeluarkan dari lambung kedalam duodenum (Hall John E, 2014).

Karsinoma pankreas adalah tumor ganas yang berasal dari sel-sel yang melapisi saluran pankreas (Brunner & Suddarth, 2011). Karsinoma pankreas merupakan sel yang mengalami perkembangan menjadi abnormal sehingga tidak terkontrol dan berkembang di bagian pankreas. Karsinoma pankreas adalah salah satu kanker yang mematikan di dunia, ada 330.000 kematian akibat karsinoma pankreas pada tahun 2012, dan karena angka kematiannya yang sangat tinggi, karsinoma pankreas merupakan penyebab

kematian ketujuh kanker yang paling umum di dunia, dengan tingkat kelangsungan hidup 5 tahun sebesar 5% (Fauza Danni, 2018). Karsinoma Pankreas di Amerika Serikat merupakan penyebab kematian keempat akibat keganasan setelah kanker paru, kolon, dan payudara, baik pada pria maupun wanita (Irmayanti, 2018). Di Jepang karsinoma pankreas menempati urutan kelima sebagai kematian tertinggi pada penderita kanker (Probosari Enny, 2018). Data (GLOBOCAN, 2012) karsinoma pankreas di Indonesia disebutkan insidens karsinoma pankreas 5.829 dan kematian karena karsinoma pankreas sebanyak 5.642. Di RSUP Dr. Kariadi Semarang, pada tahun 1997-2004 terdapat 53 kasus karsinoma pankreas (Irmayanti, 2018). Sebuah penelitian di Palembang pada tahun 2015 dilaporkan ada 43 orang (usia diatas 18 tahun) yang menderita karsinoma pankreas di tahun 2009-2013. Berdasarkan usia, penderita terbanyak adalah rentang usia 55-64 tahun yaitu sebesar 39,53%. Mayoritas penderitanya adalah laki-laki yaitu sebanyak 29 orang (Oktarina, 2015).

Etiologi dari karsinoma pankreas masih belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor resiko dari karsinoma pankreas, yaitu faktor resiko endogen dan eksogen yang diduga dapat menimbulkan karsinoma pankreas. Faktor resiko endogen antara lain pancreatitis kronik, diabetes mellitus dan pankreatolitiasis, faktor endogen ini masih belum jelas karena faktor endogen ini merupakan sebab dari karsinoma pankreas atau sebagai akibat. Faktor eksogen diantaranya, kolestrol, mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, kebiasaan merokok, mengkonsumsi minuman berkafein, dan beberapa zat yang mengandung karsinogen (Hadi Sujono, 2013). Karsinoma pankreas merupakan tumor yang membahayakan yang terjadi dalam waktu yang lama dan berkembang cepat sebelum menunjukkan gejala klinis. Mayoritas penderita kanker pankreas awalnya tidak menunjukkan gejala yang spesifik sehingga sering terlambat didiagnosis, akibatnya pasien datang dengan keadaan stadium lanjut dan termasuk salah satu kanker yang prognosinya paling buruk (Siagian CE, 2015). Berdasarkan penelusuran literatur, masih sedikit penelitian yang membahas tentang pola penderita karsinoma pankreas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : Pola Penderita Karsinoma Pankreas Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Periode Januari-Desember Tahun 2019.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode total sampling dan didapatkan sampel sebanyak 38 pasien. Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan hasil rekam medis penderita karsinoma pankreas di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2019. Penelitian ini dianalisis berdasarkan univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi penderita karsinoma pankreas.

Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia, Jenis Kelamin, Tata Laksana, Ikterus Atau Non Ikterus, Predileksi, Penderita Karsinoma Pankreas

Usia	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
<31 tahun	0	0,0
31-40 tahun	1	2,6
41-50 tahun	13	34,2
51-60 tahun	14	36,8
>60tahun	10	26,3
Total	38	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	76,3
Perempuan	9	23,2
Total	38	100
Tata Laksana		
Operatif	26	68,4
Non Operatif	12	31,6
Total	38	100
Ikterus Atau Non Ikterus		
Ikterus	27	71,1
Non Ikterus	11	28,9
Total	38	100
Predileksi		
Caput Pankreas	27	71,1
Corpus Pankreas	11	28,9

Tail Pankreas	0	0,0
Total	38	100

Dari 38 penderita karsinoma pankreas didapatkan distribusi frekuensi pasien Karsinoma Pankreas dengan kelompok usia <31 tahun sebanyak 0 orang (0,0%) dan kelompok usia 31-40 tahun sebanyak 1 orang (2,6%) dan kelompok usia 41-50 tahun sebanyak 13 orang (34,2%) dan kelompok usia 51-60 tahun sebanyak 14 orang (36,8%) dan kelompok usia >60 tahun sebanyak 10 orang (26,3%).

Dari 38 penderita karsinoma pankreas didapatkan distribusi frekuensi pasien karsinoma pankreas pada Laki-laki sebanyak 29 orang (76,3%) dan pada pasien perempuan sebanyak 9 orang (23,2%). Dari 38 penderita karsinoma pankreas didapatkan distribusi frekuensi pasien karsinoma pankreas pada tata laksana pasien dengan operatif sebanyak 26 orang (68,4%) dan tata laksana pasien dengan non operatif sebanyak 12 orang (31,6%).

Dari 38 penderita karsinoma pankreas didapatkan distribusi frekuensi pasien karsinoma pankreas pada Ikterus atau *non* ikterus adalah ikterus sebanyak 27 orang (71,1%) dan orang *non* ikterus sebanyak 11 orang (28,9%). Dari 38 penderita karsinoma pankreas didapatkan distribusi frekuensi pasien karsinoma pankreas pada predileksi adalah caput pankreas sebanyak 27 orang (71, 1%), corpus pankreas sebanyak 11 orang (28,9%), tail pankreas sebanyak 0 orang (0,0%).

Berdasarkan hasil dari penelitian diatas didapatkan bahwa distribusi frekuensi usia tertinggi pada penderita karsinoma pankreas terdapat pada usia 51-60 tahun berjumlah 14 pasien (36,8%) dan terendah pada usia <31 tahun berjumlah 0 pasien (0,0%). Hasil penelitian ini berbeda dengan peneliti Wiguna yang menjelaskan bahwa karsinoma pankreas sering terjadi pada usia 60-80 tahun. Data hasil penelitian yang berbeda ini kemungkinan terjadi karena sampel dan teknik pengambilan sampel yang digunakan berbeda, tempat penelitian dan kategori usia yang digunakan berbeda, namun penelitian ini sejalan dengan peneliti Siagian CE bahwa karsinoma pankreas jarang terjadi pada usia <40 tahun. Pada penelitian ini diketahui bahwa didapatkan distribusi frekuensi jenis kelamin tertinggi pada penderita karsinoma pankreas adalah Laki-laki berjumlah 29 pasien (76,3%) dibandingkan penderita Karsinoma pada Perempuan yang berjumlah 9 pasien (23,2%). Penelitian ini sejalan dengan peneliti Wiguna bahwa insiden pasien yang memenuhi kriteria inklusi laki-laki 14 orang (77,8%) lebih banyak di banding perempuan 4 pasien (22,2%) sesuai dengan insiden pada penelitian penelitian sebelumnya di mana umumnya laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Menurut Pasaribu emir karsinoma pankreas lebih sering terjadi pada orang berkulit hitam daripada berkulit putih.

Menurut teori Hadi Sujono, faktor resiko dari penderita karsinoma pankreas diantaranya, kolestrol, mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, kebiasaan merokok, mengkonsumsi minuman berkafein, dan beberapa zat yang mengandung karsinogen. Secara wilayah dan status ekonomi, WHO (World Health Organization) menyebutkan bahwa kematian akibat penyakit kanker terjadi pada negara-negara dengan Income rendah dikarenakan akses terhadap pelayanan kesehatan lebih tinggi di perkotaan sehingga masyarakat perkotaan lebih tahu apakah mereka menderita kanker atau tidak, sehingga di pedesaan di Indonesia menjadi lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan dan hasil dari Riskesdas yang sesuai dengan status ekonomi yang makin meningkat kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan juga akan meningkat, selain itu pada kelompok ekonomi menengah ke atas paparan

informasi tentang penyakit kanker akan lebih besar dibandingkan pada kelompok yang menengah ke bawah, sehingga kasus tumor akan meningkat sesuai dengan status ekonomi (Oemiati Ratih, 2011). Dari hasil penelitian ini didapatkan distribusi frekuensi tata laksana tertinggi pada penderita karsinoma pankreas adalah operatif berjumlah 26 pasien (68,4%) dibandingkan dengan penderita karsinoma pankreas dengan tata laksana operatif berjumlah 12 pasien (31,6%). Menurut peneliti Makmun bahwa di Indonesia hampir 70% pasien kanker datang pada stadium lanjut. Kanker stadium lanjut adalah keganasan yang sudah mengalami metastasis jauh dan tidak dapat di operasi serta tidak dapat disembuhkan atau tidak dapat dikontrol dengan modalitas terapi. Tindakan operasi seperti reseksi pada penderita karsinoma pankreas dapat meningkatkan kualitas hidup (Murdhani Abdullah). Untuk menentukan diagnosis diperlukan pemeriksaan penunjang. Setelah saya melakukan penelitian pemeriksaan yang dapat mendiagnosa Karsinoma Pankreas adalah pemeriksaan laboratorium dan hasil dari laboratorium ditemukan bahwa leukosit meningkat dari nilai normal dan bilirubin tidak normal bagi kebanyakan pasien dan setelah saya teliti pemeriksaan penunjang lain yang dipakai adalah pemeriksaan CT Scan dan USG abdomen.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini didapatkan distribusi tertinggi ikterus atau non ikterus tertinggi pada penderita karsinoma pankreas adalah ikterus sebanyak 27 orang (71,1%), dibandingkan dengan pasien non ikterus sebanyak 11 orang (28,9%). Setelah saya meneliti gejala klinis pada penderita karsinoma pankreas adalah nyeri pada bagian epigastrium, ikterus, mual, muntah, BAB berwarna hitam, BAK berwarna seperti teh. Pada penelitian ini diketahui bahwa penderita karsinoma pankreas berdasarkan predileksi tertinggi adalah pasien terkena Karsinoma Pankreas di bagian caput pankreas sebanyak 27 pasien (71,1%) dan angka terendah pada tail pankreas sebanyak 0 pasien (0,0%). Penelitian ini sejalan dengan teori Hadi Sujono bahwa karsinoma pankreas lebih banyak ditemukan di caput pankreas kurang lebih sekitar 70%.

Simpulan Dan Saran

Dari 38 penderita karsinoma pankreas didapatkan distribusi frekuensi umur dengan kelompok umur terbanyak pasien karsinoma pankreas yaitu kelompok umur 51-60 tahun sebanyak 14 pasien (36,8 %). didapatkan distribusi frekuensi jenis kelamin terbanyak pada penderita karsinoma pankreas yaitu pasien laki-laki sebanyak 29 pasien (76,3 %). didapatkan distribusi frekuensi tata laksana terbanyak yang dilakukan pada penderita karsinoma pankreas yaitu secara operatif sebanyak 26 pasien (68,4%). didapatkan distribusi frekuensi ikterus atau non ikterus yaitu ikterus sebanyak 27 pasien (71,1 %). didapatkan distribusi frekuensi predileksi terbanyak yang terkena pada penderita karsinoma pankreas yaitu caput pankreas sebanyak 27 pasien (71,1%). Oleh karena itu diharapkan hasil dari penelitian ini atas informasi yang didapat pada penelitian ini dapat digunakan untuk mengenali serta mendeteksi secara dini penyakit karsinoma pankreas sehingga dapat ditangani secara cepat dan tepat.

Daftar Rujukan

- Chen Wei. 2019. Pancreas Exocrine tumors Ductal adenocarcinoma, NOS (not otherwise specified).Columbs.
- Dyke J Van. 2016. Serous Cystadenocarcinoma of the Pancreas: Clinical Features and Management of a Rare Tumor ,USA.
- Eroschenko, Victor P. 2015. Atlas Histologi Difiore dengan Korelasi Fungsional, Edisi 12. Jakarta: EGC.

- Fauza, Danni. Hubungan Antara Kejadian Kanker Pankreas dengan Penderita Diabetes Melitus di Poli Bedah Digestif RSUP H. Adam Malik 2018.
- Hadi, Sujono. 2013. Buku Gastroenterologi, Edisi Ke 7 Cetakan Ke 3. Bandung.
- Hall John E. 2014. Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, Edisi Ke 12. Indonesia: Elsevier.
- Hernanto, Joddy. Perbedaan pengaruh pemberian liganbrusein-D darifraksietanolik buah makasar (bruseajavanica (L.) MEER) dengan gemcitabine terhadap penghambat pertumbuhan sel karsinoma pankreas PANC-1 danekspresi p53 mutan. DISS. Universitas Sebelas Maret, 2018.
- Jain Deepali. 2019. Pancreas Exocrine tumors carcinomas serous cystadenoma. Columbs.
- Nasar, I Made dan Santoso Cornain, 2015 .Buku Ajar Patologi Robbins Edisi Ke 9, Indonesia: Elsevier.
- Notoadmojo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Oemiati Ratih, Prevalensi Tumor dan Beberapa Faktor yang Mempengaruhinya di Indonesia Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2011
- Oktariana, Aulya Bella, Syandra Bardiman Rsyad, and Safyudin. Karakteristik Penderita Kanker Pankreas di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2009-20013". Majalah Kedokteran Sriwijaya 47.1 (2015): 22-30.
- Probosari, Enny. 2018. "Penatalaksanaan Gizi Pada Pasien dengan Kanker Pankreas". JNH (Journal Of Nutrition And Health) 6.1: 21.30).
- Riyadi, Sujono dan Sukarmin.2013. Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Eksokrin dan Endokrin pada Pankreas. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiati, Siti, 2015. Buku Ilmu Penyakit Dalam, Edisi 6. Jakarta.
- Siagian, C. E. (2015). Gambaran "Karakteristik Kanker Pankreas di RSVP H. Adam Malik Medan Tahun 2011-2014". (2015).
- Sjamsuhidajat, R dan Wim de Jong, 2013. Buku Ilmu Bedah Edisi Ke 3 Jakarta: EGC.
- Suhendi, Dicky Priadi. 2015. Asuhan Keperawatan pada klien keganasan Pankreas (Kanker Pankreas), Cirebon.
- Widityasari Diah, Iga Si Mahendra Dewi. 2013. Adenokarsinoma Ductal Pankreas, Palembang.