

**PROFIL PENDERITA KARSINOMA SEL SKUAMOSA KULIT
DI RUMAH SAKIT KHUSUS KANKER SILOAM MRCCC
SEMANGGI TAHUN 2019–2022**

SKRIPSI

Oleh

GRACESYTA CARISMAWARNI

1961050144



**PROGRAM STUDI SARJANA PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2023**

**PROFIL PENDERITA KARSINOMA SEL SKUAMOSA KULIT DI
RUMAH SAKIT KHUSUS KANKER SILOAM MRCCC
SEMANGGI TAHUN 2019–2022**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia

Oleh

GRACESYTA CARISMAWARNI

1961050144



**PROGRAM STUDI SARJANA PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2023**



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Gracesyta Carismawarni
NIM : 1961050144
Program Studi : Sarjana Pendidikan Dokter
Fakultas : Kedokteran

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis tugas akhir yang berjudul “PROFIL PENDERITA KARSINOMA SEL SKUAMOSA KULIT DI RUMAH SAKIT KHUSUS KANKER SILOAM MRCCC SEMANGGI TAHUN 2019–2022” adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil kuliah, tinjauan lapangan, buku-buku, dan jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada karya tugas akhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di universitas lain, kecuali pada bagian-bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan di atas, maka karya tugas akhir ini dianggap batal.

Jakarta, 17 Juli 2023



Gracesyta Carismawarni



**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR

**PROFIL PENDERITA KARSINOMA SEL SKUAMOSA KULIT DI RUMAH
SAKIT KHUSUS KANKER SILOAM MRCCC SEMANGGI TAHUN
2019–2022**

Oleh:

Nama : Gracesyta Carismawarni
NIM : 1961050144
Program Studi : Sarjana Pendidikan Dokter
Fakultas : Kedokteran

telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam Sidang Tugas Akhir guna mencapai gelar Sarjana Strata Satu pada Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia.

Jakarta, 17 Juli 2023

Menyetujui:
Pembimbing

dr. Marlina Nurprilinda. L. G, Sp.PA., MH.Kes
NIDN: 0319047601

Ketua Program Studi
Sarjana Pendidikan Dokter

Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Indonesia

dr. Theza E. A. Pellondo'u P., Sp.KF

Dr. dr. Robert Sinurat, Sp.BS(K)




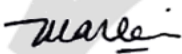
**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR

Pada 17 Juli 2023 telah diselenggarakan Sidang Tugas Akhir untuk memenuhi sebagian persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu pada Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia, atas nama:

Nama : Gracesyta Carismawarni
NIM : 1961050144
Program Studi : Sarjana Pendidikan Dokter
Fakultas : Kedokteran

termasuk ujian Tugas Akhir yang berjudul "PROFIL PENDERITA KARSINOMA SEL SKUAMOSA KULIT DI RUMAH SAKIT KHUSUS KANKER SILOAM MRCCC SEMANGGI TAHUN 2019–2022" oleh tim penguji yang terdiri dari:

Nama Penguji	Jabatan dalam Tim Penguji	Tanda Tangan
1. dr. Fajar Lamhot Gultom, Sp.PA	Sebagai Dosen Penguji I	
2. dr. Marlina Nurprilinda, L. G, Sp.PA., MH.Kes	Sebagai Dosen Penguji II	

Jakarta, 17 Juli 2023



Pernyataan dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Gracesyta Carismawarni
NIM : 1961050144
Fakultas : Kedokteran
Program Studi : Sarjana Pendidikan Dokter
Jenis tugas akhir : Skripsi
Judul : Profil Penderita Karsinoma Sel Skuamosa Kulit di Rumah Sakit Khusus Kanker Siloam MRCCC Semanggi Tahun 2019–2022

Menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun;
2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain dan apabila saya mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Non eksklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta

Apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta dan Kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundang-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan hukum yang berlaku.

Dibuat di Jakarta
Pada 17 Juli 2023
Yang Menyatakan,



Gracesyta Carismawarni

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus yang telah memberikan hikmat dan kasihNya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Profil Penderita Karsinoma Sel Skuamosa Kulit di Rumah Sakit Khusus Kanker Siloam MRCCC Semanggi Tahun 2019–2022” sebagai salah satu syarat studi strata 1 (S1) untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.

Pada kesempatan ini penulis ingin berterima kasih kepada pihak-pihak yang telah memberikan bimbingan, arahan dan dukungan terhadap penulis. Dengan kerendahan hati dan penuh rasa hormat penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Orangtua penulis, Tumpak Gultom dan Rimbun Sidabutar yang selalu mendoakan, mengasihi dan senantiasa memberikan dukungan moril, serta materil sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik dan lancar. Tidak lupa kepada kedua adik yang selalu ada.
2. Dr. Dhaniswara K. Hardjono, S.H., M.H., M.B.A., selaku Rektor Universitas Kristen Indonesia.
3. Dr. dr. Robert Sinurat, Sp.BS(K)., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia, dr. Danny E. J. Luhulima, Sp.PK., dr. Desy Ria Simanjuntak, M.Kes. dan dr. Erida Manalu, Sp.PK., selaku Wakil Dekan Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia.
4. dr. Theza E.A. Pellondo’u P., Sp.KF., selaku Ketua Program Studi Sarjana Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia beserta seluruh jajaran dosen pengajar yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan kepada penulis.
5. Dr. Muhammad Alfarabi, S.Si., M.Si., selaku Ketua Tim Skripsi beserta anggota tim skripsi lainnya yang telah mengkordinasikan dan memberikan arahan dalam pembuatan skripsi dari awal hingga akhir penyelesaian skripsi ini.

6. dr. Marlina Nurprilinda. L. G, Sp.PA., MH.Kes., selaku dosen pembimbing skripsi penulis yang telah memberikan waktu, ilmu, dukungan, dan nasihat selama proses penyusunan skripsi penulis.
7. dr. Fajar Lamhot Gultom, Sp.PA., selaku dosen penguji sidang skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
8. Almarhumah dr. Moskwadina Gultom, MPed.Ked., selaku dosen pembimbing akademik penulis di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia yang telah memberikan nasihat untuk menyelesaikan jenjang pre-klinik.
9. Mita, Ruth, Beatrix, Elena, dan Mentari, selaku sahabat penulis yang telah berjuang bersama-sama selama perkuliahan pre-klinik, memberikan semangat, dan motivasi kepada penulis.
10. dr. Fajar Lamhot Gultom, Sp.PA., dan seluruh staf laboratorium patologi anatomik Rumah Sakit Khusus Kanker Siloam MRCCC Semanggi yang telah mengizinkan dan membantu penulis dalam penelitian.
11. FK UKI Angkatan 2019 dan seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebut satu persatu, yang telah memberikan dukungan doa dan semangat kepada penulis.

Terima kasih untuk seluruh pihak yang telah membantu, kiranya Tuhan memberkati dan membalas segala kebaikan yang telah diberikan. Harapan penulis agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan kedokteran di Indonesia.

Jakarta, 17 Juli 2023

Dengan apakah seorang muda mempertahankan kelakuannya bersih?

Dengan menjaganya sesuai dengan firman-Mu.

Mazmur 119:9



DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR	iii
HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan	4
1.4.2 Bagi Peneliti	4
1.4.3 Bagi Masyarakat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Definisi KSS Kulit.....	5
2.2 Demografi.....	5
2.3 Etiologi dan Faktor Risiko KSS Kulit	6
2.4 Patogenesis KSS Kulit.....	7
2.5 Gambaran Klinis KSS Kulit.....	8
2.6 Diagnosis KSS Kulit	10
2.6.1 Anamnesis	10
2.6.2 Pemeriksaan Fisik	10
2.6.3 Pemeriksaan Dermatoskopi.....	11
2.6.4 Biopsi Histopatologi	11
2.6.5 Stadium	12
2.6.6 Perbedaan Ulkus Marjolin dan Ulkus Rodent.....	15
2.7 Penatalaksanaan KSS Kulit.....	16
2.7.1 Terapi	16
2.7.2 Pencegahan.....	17
2.8 Prognosis	17

2.9 Kerangka Teori	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	20
3.1 Desain Penelitian	20
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	20
3.2.1 Lokasi Penelitian	20
3.2.2 Waktu Penelitian	20
3.3 Populasi Penelitian	20
3.4 Sampel Penelitian	20
3.5 Kriteria Penelitian.....	20
3.5.1 Kriteria Inklusi	20
3.5.2 Kriteria Eksklusi.....	21
3.6 Instrumen Penelitian.....	21
3.7 Variabel Penelitian	21
3.7.1 Variabel Bebas	21
3.7.2 Variabel Terikat	21
3.8 Definisi Operasional.....	22
3.9 Alur Penelitian	23
3.10 Pengelolaan dan Analisis Data	24
3.10.1 Sunting Data	24
3.10.2 Tabulasi	24
3.10.3 Analisis Data	24
3.11 Etika Penelitian	24
3.12 Jadwal Penelitian	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	25
4.1 Hasil Penelitian	25
4.2 Pembahasan	30
4.3 Keterbatasan Penelitian	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	34
5.1 Kesimpulan.....	34
5.2 Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN.....	39

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Klinis KSS Kulit (NCCN 2023) ¹⁸	12
Tabel 2.2	Klasifikasi Klinis KSS dari Tumor ¹⁵	14
Tabel 2.3	Klasifikasi Klinis KSS Kulit dari Nodus Limfe KGB ¹⁵	14
Tabel 2.4	Klasifikasi Klinis KSS Kulit dari Metastasis ¹⁵	15
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	22
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Penderita KSS Kulit Tahun 2019–2022	25
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Penderita KSS Kulit Tahun 2019–2022.....	26
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Usia Penderita KSS Kulit Tahun 2019–2022... ..	26
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Lokasi Lesi Penderita KSS Kulit Tahun 2019–2022.....	27
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Ukuran Lesi Penderita KSS Kulit Tahun 2019–2022.....	27
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Ulserasi Penderita KSS Kulit Tahun 2019–2022	28
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Pembesaran KGB Penderita KSS Kulit Tahun 2019–2022.....	28
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Derajat Diferensiasi Penderita KSS Kulit Tahun 2019–2022.....	29
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Invasi Perineural Penderita KSS Kulit Tahun 2019–2022.....	29

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	19
Bagan 3.1 Alur Penelitian	23



DAFTAR SINGKATAN

AJCC	<i>American Joint Committee on Cancer</i>
cSCC	<i>Cutaneous Squamous Cell Carcinoma</i>
DNA	<i>Deoxyribonucleic Acid</i>
GLOBOCAN	<i>Global Cancer Observatory</i>
KGB	Kelenjar Getah Bening
KKNM	Kanker Kulit Non-Melanoma
KSB	Karsinoma Sel Basal
KSS	Karsinoma Sel Skuamosa
SoC	<i>Skin of Color</i>
UV	Ultraviolet
WHO	<i>World Health Organization</i>



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	39
Lampiran 2. Hasil Pengolahan Data dengan SPSS	40



ABSTRAK

Karsinoma sel skuamosa (KSS) kulit merupakan kanker kulit kedua paling umum dari semua keganasan kulit. Terdapat peningkatan insidensi KSS kulit pada populasi orang usia lanjut. Akumulasi radiasi sinar UV matahari menjadi faktor risiko yang memiliki peran penting, disertai usia lanjut, jenis kelamin laki-laki, ras terkait pigmentasi kulit, dan kondisi-kondisi tertentu seperti kelainan genetik, dan paparan karsinogen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penderita KSS kulit di Rumah Sakit Khusus Kanker Siloam MRCCC Semanggi tahun 2019–2022. Penelitian dilakukan dengan metode *total sampling* menggunakan arsip patologi anatomik. Penelitian yang dilakukan terhadap 26 arsip pasien, ditemukan bahwa distribusi jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sejumlah 17 pasien (65.4%), distribusi kelompok usia terbanyak terjadi pada usia 25–44 tahun sejumlah 11 pasien (42.3%). Berdasarkan lokasi lesi KSS kulit banyak ditemukan di area H yang terdiri atas bagian wajah (kelopak mata, alis, hidung, bibir, dagu pelipis, telinga, mandibula, tangan, kaki, genitalia) sejumlah 11 pasien (42.3%) dengan mayoritas ada di daerah hidung. KSS kulit yang paling banyak ditemukan berukuran ≥ 2 cm sejumlah 12 pasien (46.1%). Berdasarkan distribusi gambaran klinis terbanyak adalah tidak disebutkan sejumlah 15 pasien, dan sisanya adanya ulserasi sejumlah 11 pasien (42.3%) serta tanpa pembesaran KGB sejumlah 20 pasien (76.9%). Distribusi gambaran histopatologis terbanyak adalah derajat diferensiasi banyak ditemukan diferensiasi baik sejumlah 10 pasien (38.5%), dan distribusi invasi perineural sejumlah 2 pasien (7.7%) lainnya tidak disebutkan. Karsinoma sel skuamosa kulit memiliki prognosis yang baik bila ditangani sedini mungkin, namun sering terdiagnosis bila sudah stadium lanjut sehingga prognosisnya sudah buruk. Manajemen yang tepat adalah membedakan antara yang mana lesi berisiko tinggi dan berisiko rendah dan menentukan pengobatan yang tepat.

Kata kunci: karsinoma sel skuamosa, kulit, profil

ABSTRACT

Cutaneous squamous cell carcinoma (cSCC) is the second most common skin cancer of all skin malignancies. There is an increased incidence of cSCC in the elderly population. Accumulation of solar UV radiation is a risk factor that has an important role, along with old age, male gender, race associated with skin pigmentation, and certain conditions such as genetic disorders, exposure to carcinogens, and so on. This study aims to determine the profile of cSCC sufferers at the MRCCC Siloam Semanggi Cancer Hospital in 2019–2022. The research was conducted by total sampling method using archives of anatomic pathology. Research conducted on 26 patient medical records, found that the highest gender distribution was male with 17 patients (65.4%), the highest age group distribution occurred at the age of 25–44 years with 11 patients (42.3%). Based on the location of the lesion, most cSCC were found in area H which consists of parts of the face (eyelids, eyebrows, nose, lips, chin, temples, ears, mandibles, hands, feet, genitalia) in 11 patients (42.3%) with the majority on the nose. The most common cSCC was ≥ 2 cm in 12 patients (46.1%). Based on the distribution of clinical features, most were unspecified in 15 patients, and the rest were ulcerated in 11 patients (42.3%), and without lymph node enlargement in 20 patients (76.9%). The distribution of the most frequent histopathologic features of differentiation was found to be well differentiated in 10 patients (38.5%), and the distribution of perineural invasion in the other 2 patients (7.7%) could not be determined. Cutaneous squamous cell carcinoma (cSCC) has a good prognosis if treated as early as possible, but is often diagnosed at an advanced stage so the prognosis is poor. Appropriate management is differentiating between high-risk and low-risk lesions and determining appropriate treatment.

Keywords: squamous cell carcinoma, cutaneous, profile