

Research Article

Prevalence and Characteristics of Liver Cancer Patients in Immanuel Hospital Bandung within January 2013 until December 2014 Period

Achmad R. Permadi*, Hana Ratnawati, Teresa L. Wargasetia*****

* Faculty of Medicine Maranatha Christian University

**Histology Department Faculty of Medicine Maranatha Christian University

***Biology Department Faculty of Medicine Maranatha Christian University

Jl. Prof. drg. Suria Sumantri MPH No. 65 Bandung 40164 Indonesia

Email: teresa.lw@med.maranatha.edu

Abstract

Liver cancer is the fifth most common cancer in Indonesia. This research is to find out the prevalence and characteristics of liver cancer patients in Immanuel Hospital Bandung within the January 2013 until December 2014 period based on age, gender, clinical symptoms and predilections. This study was a descriptive verificative research with data retrieval of patients medical records that have been diagnosed with liver cancer that were hospitalized in Immanuel Hospital Bandung within January 2013 until December 2014 period. The study showed that the liver cancer patient prevalence in Immanuel Hospital Bandung within the period of January 2013 until December 2014 was 46 people. Characteristics of liver cancer patients in Immanuel Hospital Bandung within January 2013 until December 2014 period showed that the most liver cancer patients were male, compare with female with ratio 4:1, the most common age group of 56-65 years old, the most common clinical symptoms were abdominal pain with or without referred pain to the right scapular bone and the most common predilection was right lobe of the liver.

Key words: liver cancer, patients' characteristics, prevalence

Research Article

Prevalensi dan Karakteristik Pasien Kanker Hepar di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari 2013 hingga Desember 2014

*Achmad R. Permadi**, *Hana Ratnawati***, *Teresa L. Wargasetia****

*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha

**Bagian Histologi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha

***Bagian Biologi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha,
Jl. Prof. drg. Suria Sumantri MPH No. 65 Bandung 40164 Indonesia

Email: teresa.lw@med.maranatha.edu

Abstrak

Kanker hepar menempati urutan ke lima kanker tersering di Indonesia. Penelitian ini untuk mengetahui prevalensi dan karakteristik pasien kanker hepar di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014 berdasarkan usia, jenis kelamin, gejala klinik dan predileksi. Penelitian ini merupakan deskriptif verifikatif dengan pengambilan data rekam medis pasien yang didiagnosis kanker hepar yang dirawat inap di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014. Penelitian ini menampilkan prevalensi pasien kanker hepar di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014 sebanyak 46 orang. Karakteristik pasien kanker hepar di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014 menunjukkan bahwa pasien kanker hepar terbanyak adalah laki-laki, dibanding perempuan dengan perbandingan 4:1, golongan usia tersering adalah 56-65 tahun, gejala klinik tersering adalah nyeri abdomen dengan atau tanpa nyeri menjalar ke tulang skapula kanan, dan predileksi tersering adalah lobus kanan hepar.

Kata kunci: kanker hepar, karakteristik pasien, prevalensi

Research Article

Pendahuluan

Kanker adalah istilah untuk penyakit yang sel-selnya membelah secara abnormal tanpa terkontrol dan dapat menyerang jaringan di sekitarnya. Kanker merupakan salah satu penyakit yang paling mengancam dalam dunia kesehatan.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kanker hepar termasuk dalam sepuluh penyakit kanker tersering di dunia dan termasuk dalam lima penyakit kanker dengan angka mortalitas tertinggi di dunia. Di Indonesia, kanker hepar menempati urutan kanker tersering ke lima dengan prevalensi sebanyak 18.121 orang pada tahun 2012.¹

Kanker hepar dihasilkan dari sel-sel abnormal pada hepar (primer), dan penyebaran kanker dari bagian tubuh lain (sekunder). Kanker hepar primer dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu kanker hepar jinak dan kanker hepar ganas, secara histologis kanker hepar dibagi menjadi *hepatocellular carcinoma* dan *cholangiocarcinoma*.²

Kanker hepar dapat disebabkan oleh faktor risiko yaitu sirosis, hepatitis B atau C kronis, konsumsi alkohol, *Non Alcoholic Fatty Liver Diseases* (NAFLD), aflatoksin, dan vinil klorida.³

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2014, melalui studi dan uji saring darah PMI (Palang Merah Indonesia), menunjukkan bahwa 10 dari 100 orang Indonesia telah terinfeksi hepatitis B dan C. Saat ini diperkirakan terdapat 28 juta penduduk Indonesia terinfeksi hepatitis B dan C, 14 juta di antaranya berpotensi menjadi kronis, dan dari yang kronis, sejumlah 1,4 juta orang berpotensi menderita kanker hepar.⁴

Rumah Sakit Immanuel merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menangani kasus kanker hepar di kota Bandung. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui prevalensi dan karakteristik pasien kanker hepar di Rumah sakit Immanuel periode Januari 2013 hingga Desember 2014.

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif verifikatif dengan pengambilan data rekam medis pasien yang didiagnosis kanker hepar yang dirawat inap di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014. Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil

Berdasarkan data yang diambil dari rekam medis di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014 didapatkan prevalensi kanker hepar adalah sebanyak 46 pasien.

Research Article

Karakteristik pasien kanker hepar di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014 berdasarkan jenis kelamin ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Pasien Kanker Hepar Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Laki-laki	37	80,43
Perempuan	9	19,57
Total	46	100

Karakteristik pasien kanker hepar di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014 berdasarkan usia ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2 Karakteristik Pasien Kanker Hepar Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Jumlah	Persentase (%)
<35	1	2,17
35-45	9	19,57
46-55	11	23,91
56-65	18	39,13
66-75	7	15,22
Total	46	100

Karakteristik pasien kanker hepar di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014 berdasarkan gejala klinik ditampilkan pada Tabel 3.

Tabel 3 Karakteristik Pasien Kanker Hepar Berdasarkan Gejala Klinik dan Pemeriksaan Fisik Abdomen

Gejala Klinik dan Pemeriksaan Fisik Abdomen	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Penurunan berat badan	6	13,04
Penurunan nafsu makan	4	8,69
Mudah merasa kenyang	0	0,00
Mual dan atau muntah	11	23,91
Hepatomegali	5	10,86
Splenomegali	0	0,00
Nyeri di abdomen dengan atau tanpa nyeri menjalar ke tulang skapula kanan	25	54,34
Pembengkakan di abdomen	17	36,95
Icterus	7	15,21
Lemas	5	10,86

Research Article

Karakteristik pasien kanker hepar di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014 berdasarkan predileksi ditampilkan pada Tabel 4.

Tabel 4 Karakteristik Pasien Kanker Hepar Berdasarkan Predileksi

Predileksi	Jumlah	Persentase (%)
Lobus kanan	17	36,95
Lobus kiri	11	23,91
Lobus kanan dan kiri	11	23,91
Tidak ada data	7	15,23
Total	46	100

Diskusi

Dari data pada tabel 1 didapatkan karakteristik kanker hepar di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014 berdasarkan jenis kelamin adalah 37 kasus pada laki-laki (80,43%) dan 9 kasus pada perempuan (19,57%) sehingga didapatkan perbandingan 4:1 yaitu prevalensi pada laki-laki lebih banyak daripada perempuan. Hal ini sesuai dengan data dari *World Health Organization* tahun 2012 yang mengemukakan bahwa prevalensi kanker hepar di Indonesia lebih banyak terdapat pada laki-laki, yaitu 3:1¹ dan penelitian karsinoma hepar yang dilakukan di Taiwan dengan rasio laki-laki dibanding perempuan sebesar 4,5:1.⁵ Risiko kanker hepar yang lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan agaknya berkaitan dengan perbedaan paparan atau kerentanan terhadap faktor risiko, seperti proporsi kecanduan alkohol dan infeksi HBV lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan.⁶ Peningkatan risiko kanker hepar pada laki-laki dapat dipengaruhi juga oleh peningkatan *androgen signaling level* yang ditandai dengan peningkatan kadar testosteron di dalam darah yang dapat menyebabkan peningkatan *Androgen-Receptor (AR) Gene* dan *Trinucleotide (CAG)* yang mana AR digunakan oleh testosteron untuk *hepatocarcinogenesis*.⁷

Pada tabel 2 ditampilkan bahwa prevalensi kanker hepar di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014 terbanyak pada kelompok usia 56-65 tahun dengan jumlah 18 orang (39,13%). Prevalensi kanker hepar meningkat sesuai dengan bertambahnya umur dengan puncak pada kelompok usia 56-65 tahun. Kelompok usia tersebut lebih rendah dari data bahwa tahun 2012 di Indonesia, prevalensi kanker hepar tertinggi pada kelompok usia > 75 tahun dengan jumlah 3.841 orang (21,19%), pada laki-laki dan perempuan

Research Article

prevalensi tertinggi pada kelompok usia > 75 tahun dengan masing-masing 2.550 orang (66,38%) pada laki-laki, 1.291 orang (33,62%) pada perempuan.¹

Kanker hepar sering didapatkan di daerah dengan insidensi hepatitis B yang tinggi, usia rerata pasien kanker hepar di China adalah golongan usia 55-59 tahun, sedangkan rata-rata usia pasien kanker hepar di Eropa dan Amerika Utara adalah golongan usia 63-65 tahun. Pada negara dengan faktor risiko rendah, insidensi tertinggi pasien kanker hepar adalah usia > 75 tahun.⁸

Peningkatan angka kejadian kanker hepar pada golongan usia tertentu dapat dipengaruhi oleh letak geografis dan virus hepatitis yang dominan, hepatitis C lebih sering menginfeksi golongan usia dewasa, sedangkan hepatitis B lebih sering menginfeksi golongan usia yang lebih muda.⁹ Infeksi virus hepatitis B maupun C merupakan faktor risiko untuk kanker hepar.³

Pada Tabel 3 dapat dilihat gejala klinik tersering pada pasien kanker hepar di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014 adalah nyeri abdomen dengan atau tanpa nyeri menjalar ke tulang skapula kanan yang dialami oleh 25 orang (54,34%) dan gejala kedua tersering yaitu pembengkakan di abdomen sebanyak 17 orang (36,95%).

Gejala kanker hepar sering tidak khas, di Afrika para pasien kanker hepar mengalami nyeri abdomen atas dengan batas yang tidak jelas sebanyak 95%, rasa lelah, penurunan berat badan, terdapat massa pada perut, dan perasaan penuh di perut.¹⁰ Suatu penelitian di China mendapati pasien kanker hepar dengan hepatomegali sebanyak 54%, sedangkan dengan nyeri abdomen sebanyak 51%.¹¹ Bartlett *et al.* di tahun 2005 menyatakan 90-95% pasien kanker hepar memiliki triase gejala, yaitu nyeri di kuadran kanan atas abdomen, terdapat massa di abdomen, dan penurunan berat badan.¹²

Kanker hepar akan menimbulkan gejala jika didapatkan *Space Occupying Lesion* (SOL) yang dapat menyebabkan anoreksia, penurunan berat badan, nyeri abdomen di kuadran kanan atas akibat penekanan, perdarahan atau ruptur pada tumor.¹³

Dari data pada tabel 4 dapat diketahui bahwa lobus kanan hepar adalah lobus yang paling sering menjadi predileksi dari sel kanker pada pasien kanker hepar di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014 yaitu 17 orang (36,95%). Menurut Kumar *et al.* tahun 2005, kanker hepar dapat mengenai salah satu atau kedua lobus hepar dan tidak didapatkan predileksi tersering.¹⁰

Simpulan

Simpulan penelitian ini yaitu prevalensi kanker hepar di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014 adalah 46 pasien. Karakteristik pasien kanker hepar di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari 2013 hingga Desember 2014

Research Article

menunjukkan bahwa pasien kanker hepar terbanyak adalah laki-laki, dibanding perempuan dengan perbandingan 4:1, golongan usia tersering adalah 56-65 tahun, gejala klinik tersering adalah nyeri abdomen dengan atau tanpa nyeri menjalar ke tulang skapula kanan, dan predileksi tersering adalah lobus kanan hepar.

Daftar Pustaka

- 1 World Health Organizatou. GLOBOCAN 2012: Estimated cancer prevalence, mortality and prevalence worldwide in 2012. International Agency for Research on Cancer. [2015, cited 2014 Dec 8]. Available from http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx.
- 2 Sulaiman, Akbar, Lesmana dan Noer. Buku ajar ilmu penyakit hati. Jakarta: Jayabadi; 2007.
- 3 Longo DL, Kasper DL, Jameson LJ, Fauci AS, Hauser SL, Loscalzo J. Harrison's principal internal medicine. 18th edition. New York: McGraw-Hill; 2012.
- 4 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. InfoDATIN. Situasi dan analisis hepatitis. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. [2014, cited 2014 Dec 15]. Available from: <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>.
- 5 Lee CM, Lu SN, Changchien CS, Yeh CT, Hsu TT, Tang JH *et al*. Age, gender, and local geographic variations of viral etiology of hepatocellular carcinoma in hyperendemic area for Hepatitis B virus Infection. HBV and HCV distribution in HCC in Taiwan. *Cancer*. 1999; 86 (7):1145-7.
- 6 Su CH, Lin Y, Cai L. Genetic factors, viral infection, other factors and liver cancer: an update on current progress. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2013;14(9):4953-60.
- 7 Yu MW, Cheng SW, Lin MW, Yang SY, Liaw YF, Chang HC, et al. Androgen-receptor gene CAG repeats, plasma testosterone levels, and risk of hepatitis B-related. *J National Cancer Inst*. 2000; 92:2023-4.
- 8 El-Serag HB. Hepatocellular carcinoma. *N Engl J Med*. 2011;365:1118-27.
- 9 Boyer TD, Manns MP, Sanyal A, Zakim D. *Hepatology*. 6 ed. Philadelphia: Elsevier; 2012.
- 10 Kumar V, Abbas AK, Fausto N. Robbins and Cotran: Pathologic basis of disease. 7th, editor. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2005.
- 11 Barghini V. Hepatocellular carcinoma-future outlook. [2013, cited 2015 Nov 7]. Available from: <http://cdn.intechopen.com/pdfs-wm/45236.pdf>.
- 12 Bartlett DL, Carr BI, Marsh JW. Cancer of the liver. In: DeVita , Vincent T, Hellman S, Rosenberg SA, editors. *Cancer: principles & practice of oncology*. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 986-1008.
- 13 Kuntz E, Kuntz HD. *Hepatology, principles and practice*. 2 ed. Wetzlar: Springer Medizin Verlag; 2006.