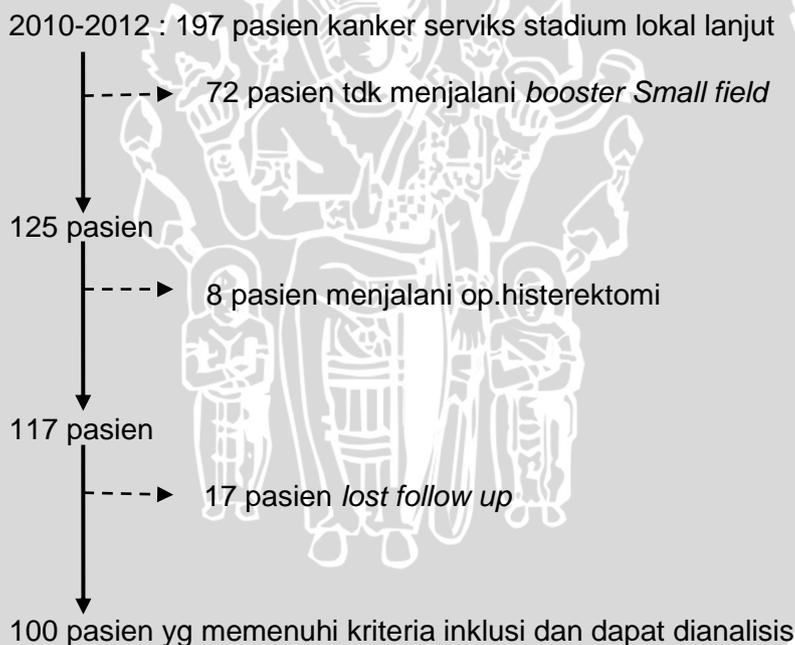


BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

5.1. Hasil Penelitian

Sebanyak 197 pasien kanker serviks stadium lanjut terlokalisir (LACC) dapat dikumpulkan selama periode tahun 2010-2012. Sebesar 97 pasien (49.3%) dikeluarkan dari penelitian oleh karena tidak menjalani *booster* (72 pasien), menjalani operasi histerektomi radikal (8 pasien), dan *lost follow up* (17 pasien). Seratus dari 197 pasien (50.7%) pasien dalam penelitian ini yang dilakukan analisis.



Gambar 5.1. Bagan Alur Inklusi dan Eksklusi Pasien

Keterangan:
 - - - -> : Kriteria eksklusi
 ———> : Kriteria inklusi

Dari pengamatan selama 3 tahun angka kunjungan pasien kanker serviks ke Instalasi Radioterapi RSUD Dr Saiful Anwar Malang relatif stabil yaitu sekitar 34 pasien per tahun. Walaupun pada tahun 2011 mengalami sedikit penurunan



menjadi hanya 25 pasien saja yang disebabkan karena banyaknya pasien yang terdiagnosa pada stadium awal (*early stage*) sehingga tidak kami masukkan dalam penelitian ini.

Tabel 5.1. Distribusi Karakteristik Demografi Subjek Penelitian (N= 100)

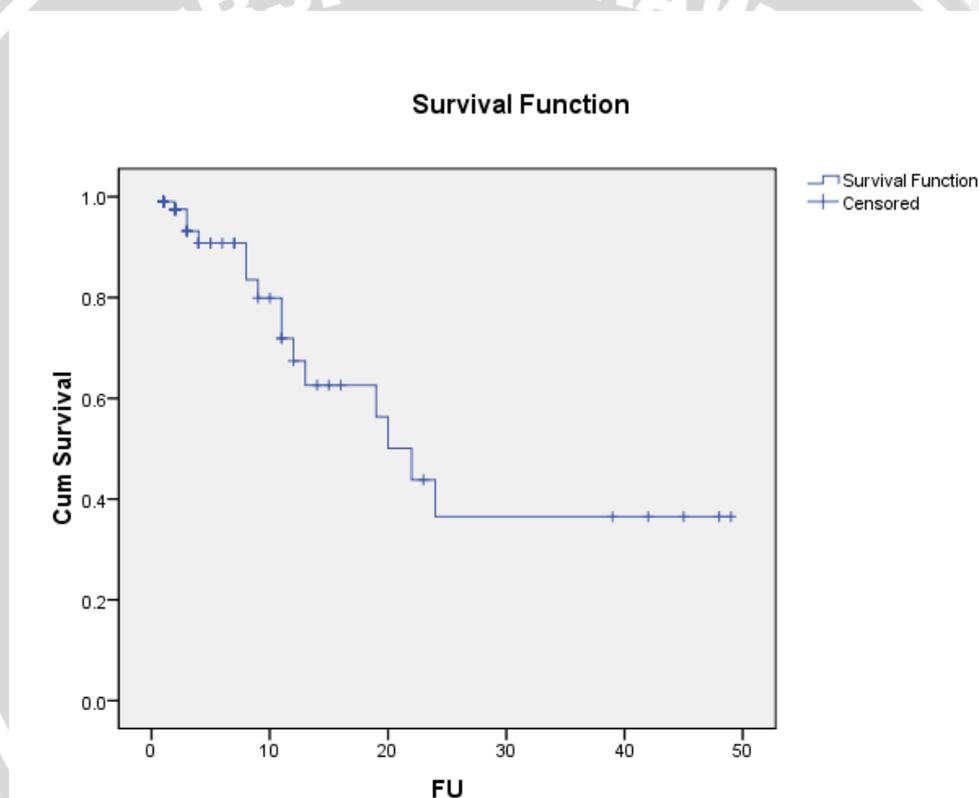
Variabel	Keterangan	n(%)
Tahun	2010	40 (40%)
	2011	25 (25%)
	2012	35 (35%)
Alamat	Malang	41 (41%)
	Pasuruan	17 (17%)
	Blitar	10 (10%)
	Lain-lain	32 (32%)
Stadium	IIB	35 (35%)
	IIIA	1 (1%)
	IIIB	60 (60%)
	IVA	4 (4%)
Histologi	<i>Epidermoid Ca Non Keratinizing</i>	60 (60%)
	<i>Epidermoid Ca Keratinizing</i>	18 (18%)
	<i>Adeno Ca</i>	15 (15%)
	Lain-lain	7 (7%)
Riwayat Kemoterapi	Ya	67 (67%)
	Tidak	33 (33%)
		Mean±SD
Usia		53.22 ± 12.1
Hb	Hb <i>pre treatment</i>	11.34 ± 0.76
	Hb rerata selama radiasi	11.32 ± 0.54
		Median (Range)
OTT		71 (50-156) hari
Follow Up		4 (1-42) bulan
Keterangan		
OTT	: <i>Overall Treatment Time</i>	
Hb	: Hemoglobin	

Dari tabel distribusi frekuensi diatas, dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien berdomisili di Malang (41%), Pasuruan (17%) dan Blitar (10%). Selain itu, lebih dari sepertiga (32%) pasien berasal dari kota-kota lain di Indonesia misalnya dari Trenggalek, Tulungagung, Probolinggo, dsb. Hal ini karena RSUD Saiful Anwar Malang sampai hari ini masih merupakan salah satu rumah sakit rujukan tipe A yang ada di area Jawa Timur. Rerata usia pasien adalah 53.22 tahun ($SD \pm 12.10$). Umur penderita termuda adalah 35 tahun dan tertua 77 tahun. Kebanyakan penderita yang datang sudah dalam stadium lanjut, dengan stadium terbanyak adalah stadium IIIB (60%) yang disusul dengan stadium IIB sebanyak 25%. Stadium IIIA dan IVA masing-masing hanya 1% dan 4%. Jenis histologis terbanyak adalah *epidermoid carcinoma non keratinizing* sebanyak 60 pasien (60%), lalu *epidermoid carcinoma keratinizing* dan *adenocarcinoma* berturut-turut sebesar 18 pasien (18%) dan 15 pasien (15%). Sisanya, sebanyak 7% terdiri dari campuran *adeno-squamous carcinoma*, *verrucous carcinoma* dan *mucoïd carcinoma*.

Ditinjau dari riwayat pengobatan, dari tabel 5.1 terlihat bahwa lebih dari separuh (67%) pasien pernah mendapat kemoterapi selain terapi radiasi yang diberikan. Hanya 33% pasien yang tidak mendapat kemoterapi selama radiasi. Kadar hemoglobin juga diukur sebelum dilakukan radiasi dan selama radiasi. Didapatkan hasil bahwa rerata kadar Hb pre radiasi sebesar 11.34 g/dl ($SD \pm 0.76$) dan rerata Hb selama radiasi sebesar 11.32 g/dl ($SD \pm 0.54$). Kadar Hb terendah pasien adalah 4.7 g/dl dan yang tertinggi 14.6 g/dl. Median waktu terapi radiasi keseluruhan (OTT) sebesar 71 hari dengan *range* antara 50-156 hari dan median waktu follow up adalah 4 bulan dengan *range* antara 1-42 bulan.

5.2. Analisis Kesintasan Uji Kaplan-Meier dan Analisis Univariate Faktor Prognostik Terhadap Angka Ketahanan Hidup

Selama median *follow up*, diketahui 16 pasien meninggal dunia dan sebanyak 31 pasien mengalami kekambuhan. Berdasarkan lokasi, kekambuhan lokal paling banyak ditemukan (11 pasien). Kekambuhan lokal dan metastasis jauh serta pasien yang hanya metastasis jauh berturut-turut ditemukan pada 4 dan 3 pasien.



Gambar 5.2. Grafik *Kaplan-Meier* : angka harapan hidup (AKH) pasien kanker serviks stadium lanjut terlokalisir pasca terapi radiasi.

Dari grafik *Kaplan Meier* di atas, dapat dilihat bahwa angka ketahanan hidup (AKH) selama setahun (12 bulan) pasien kanker serviks stadium lanjut terlokalisir (LACC) yang mendapat terapi radiasi tanpa brakiterapi intrakaviter di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang adalah sebesar 72%.

Tabel 5.2. Analisis Univariate Faktor Prognostik terhadap *Outcome*

Variabel	Keterangan	OS (SE)	p	DFS (SE)	p
Usia	< 50 thn	59.1 (14.9)	0.191	37.8 (12.0)	0.305
	≥ 50 thn	73.3 (10.8)		50.3 (11.1)	
Stadium	II	74.6 (11.6)	0.471	44.6 (13.2)	0.469
	III-IV	64.0 (12.0)		44.8 (10.5)	
PA	Epidermoid ca non keratinizing	67.5 (11.2)	0.392	55.6 (10.0)	0.975
	Lain-lain	68.1 (13.7)		44.7 (13.2)	
Riw. KT	Ya	55.7 (12.1)	0.043	38.4 (9.4)	0.008
	Tidak	88.9 (10.5)		83.5 (10.5)	
Pre Hb	< 12 g/dl	60.3 (12.3)	0.194	40.1 (9.8)	0.029
	≥ 12 g/dl	76.2 (12.2)		71.8 (11.7)	
Hb Rerata	< 12 g/dl	64.6 (10.5)	0.719	38.3 (9.0)	0.181
	≥ 12 g/dl	75.0 (15.8)		69.3 (16.1)	
OTT	< 66 hr	74.8 (10.8)	0.642	43.9 (11.4)	0.216
	≥ 66 hr	63.3 (12.4)		45.9 (11.4)	

Keterangan

OS : *Overall survival* (angka ketahanan hidup)DFS : *Disease free survival* (angka bebas penyakit)

Riw. KT : Riwayat Kemoterapi

OTT : *Overall Treatment Time*

Hb : Hemoglobin

Analisis univariate yang dilakukan terhadap faktor-faktor prognostik menunjukkan pasien yang mendapatkan kemoterapi memiliki angka ketahanan hidup (AKH) dan *disease free survival* yang lebih rendah daripada pasien yang tidak mendapatkan kemoterapi (55.7 vs 88.9%, $p=0.043$ dan 38.4 vs 83.5%, $p=0.008$), yang secara statistik bermakna. Pasien dengan kadar hemoglobin sebelum radiasi < 12 gr/dl memiliki *disease free survival* yang lebih rendah dibandingkan pasien dengan kadar hemoglobin ≥ 12 gr/dl (40.1 vs 71.8%, $p=0.029$). Pasien dengan usia ≥ 50 tahun, stadium II, kadar hemoglobin ≥ 12 gr/dl, dan *overall treatment time* < 66 hari secara klinis memiliki angka ketahanan hidup yang lebih baik namun tidak bermakna secara statistik. Pasien dengan

usia \geq 50 tahun, *epidermoid ca non keratinizing*, Hb rerata \geq 12 gr/dl memiliki *disease free survival* yang lebih baik namun tidak bermakna secara statistik.

