UNIVERSITAS
GADJAH MADA
**Kesintasan Pasien Kanker Kolorektal Nonmetastatik yang Mendapat Kemoterapi Adjuvant Berdasarkan
Lateralitas Tumor di RSUP DR.Sardjito**
Herman Manurung, dr. Johan Kurnianda, SpPD-KHOM.; dr. Mardiah Suci Hardianti, Ph.D., SpPD-KHOM
Universitas Gadjah Mada, 2026 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

ABSTRAK

Latar belakang:

Kanker kolorektal merupakan keganasan yang heterogen dengan prognosis yang dipengaruhi oleh faktor anatomis, klinis, dan patologis. Lateralitas tumor telah lama dianggap berperan dalam menentukan luaran pasien, tetapi pengaruhnya terhadap kesintasan pada kanker kolorektal nonmetastatik yang mendapat kemoterapi adjuvan masih belum konsisten.

Tujuan:

Menilai perbedaan kesintasan hidup keseluruhan selama 3 tahun berdasarkan lateralitas tumor pada pasien kanker kolorektal nonmetastatik yang mendapat kemoterapi adjuvan, serta mengidentifikasi faktor-faktor klinikopatologis yang berhubungan dengan mortalitas.

Metode:

Penelitian kohort retrospektif ini melibatkan pasien kanker kolorektal nonmetastatik yang menjalani terapi di RSUP Dr. Sardjito, dari tahun 2019 hingga 2023. Analisis kesintasan dilakukan dengan metode Kaplan-Meier dan uji *log-rank*, sedangkan faktor prognostik dianalisis menggunakan *regresi Cox proportional hazards.*

Hasil:

Angka kesintasan hidup keseluruhan 3 tahun pada keseluruhan subjek adalah 60%. Tidak terdapat perbedaan bermakna kesintasan 3 tahun antara kelompok kanker kolon kanan dan kiri (HR=1,5; IK 95%; 0,5-1,1; p=0,32). Pada analisis univariat, mortalitas berhubungan secara bermakna dengan stadium yang lebih tinggi, kadar CEA praoperasi, status performa ECOG, *tumor infiltrating lymphocytes*/TILs dan status N limfonodi. Pada analisis multivariat, lateralitas tumor tidak terbukti sebagai faktor prognostik independen terhadap OS (HR=0,77; IK95%; 0,50–1,10; p=0,32). Faktor yang berperan sebagai prediktor independen terhadap kesintasan yang lebih buruk adalah stadium III (HR=1,5; IK95%; 1,50–3,60; p=0,05), status performa ECOG 2 (HR=5,10; IK95%; 3,30–7,80; p= 0,01),dan nilai CEA pre-operasi (HR=2,3; IK95%; 1,5-3,6; p=0,01) sedangkan TILs yang lebih tinggi bersifat protektif (HR=0,54; IK95%; 0,30–0,80; p=0,01).

Kesimpulan:

Tidak terdapat perbedaan bermakna kesintasan 3 tahun antara kelompok kanker kolon kanan dan kiri (HR=1,5; IK 95%; 0,5-1,1; p=0,32) dan lateralitas tumor tidak berperan sebagai faktor prognostik independen. Faktor prognostik independen yang lebih penting adalah stadium, status performa ECOG, dan TILs. Temuan ini menunjukkan bahwa penilaian prognosis sebaiknya tidak hanya didasarkan pada lateralitas tumor, tetapi juga pada faktor klinikopatologis lain yang lebih kuat.

Kata kunci: kanker kolorektal, lateralitas tumor, kesintasan hidup, kemoterapi adjuvan, faktor prognostik.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
**Kesintasan Pasien Kanker Kolorektal Nonmetastatik yang Mendapat Kemoterapi Adjuvant Berdasarkan
Lateralitas Tumor di RSUP DR.Sardjito**
Herman Manurung, dr. Johan Kurnianda, SpPD-KHOM.; dr. Mardiah Suci Hardianti, Ph.D., SpPD-KHOM
Universitas Gadjah Mada, 2026 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

ABSTRACT

Background:
Colorectal cancer is a heterogeneous malignancy with prognosis influenced by anatomical, clinical, and pathological factors. Tumor sidedness has long been considered to play a role in determining patient outcomes; however, its effect on survival in nonmetastatic colorectal cancer treated with adjuvant chemotherapy remains inconsistent.
Objective:
To assess differences in 3-year overall survival according to tumor sidedness in patients with nonmetastatic colorectal cancer receiving adjuvant chemotherapy, and to identify clinicopathological factors associated with mortality.
Methods:
This retrospective cohort study involved patients with nonmetastatic colorectal cancer treated at Dr. Sardjito General Hospital from 2019 to 2023. Survival analysis was performed using the Kaplan-Meier method and the log-rank test, while prognostic factors were analyzed using Cox proportional hazards regression.
Results:
The 3-year overall survival rate in the entire cohort was 60%. There was no significant difference in 3-year survival between the right-sided and left-sided colon cancer groups (HR = 1.5; 95% CI, 0.5–1.1; p = 0.32). In the univariate analysis, mortality was significantly associated with higher stage, preoperative CEA level, ECOG performance status, tumor-infiltrating lymphocytes (TILs), and N stage. In the multivariate analysis, tumor sidedness was not proven to be an independent prognostic factor for overall survival (HR = 0.77; 95% CI, 0.50–1.10; p = 0.32). The independent predictors of poorer survival were stage III (HR = 1.5; 95% CI, 1.50–3.60; p = 0.05), ECOG performance status 2 (HR = 5.10; 95% CI, 3.30–7.80; p = 0.01), and preoperative CEA level (HR = 2.3; 95% CI, 1.5–3.6; p = 0.01), whereas higher TILs had a protective effect (HR = 0.54; 95% CI, 0.30–0.80; p = 0.01).
Conclusion:
There was no significant difference in 3-year survival between the right-sided and left-sided colon cancer groups (HR = 1.5; 95% CI, 0.5–1.1; p = 0.32), and tumor sidedness was not an independent prognostic factor. The more important independent prognostic factors were stage, ECOG performance status, and TILs. These findings suggest that prognosis should not be assessed solely on the basis of tumor sidedness, but also on stronger clinicopathological factors.
Keywords: colorectal cancer, tumor sidedness, overall survival, adjuvant chemotherapy, prognostic factors.