

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, M., & Fadli, M. (2017). Primary Bone Tumor. *Over The Rim*, 191–199.
<https://doi.org/10.2307/j.ctt46nrzt.12>
- Almigdad, A. K. *et al.* (2021) ‘Bone tumors distribution in diagnostic and excisional biopsies’, *Journal of Musculoskeletal Surgery and Research*, 5(3), pp. 159–168. doi: 10.25259/JMSR_49_2021.
- Aoki, R., Ikoma, Y., Ohashi, A., Niwa, R., Etori, F., Matsuyama, M., Onogi, A., Watanabe, N., & Tanaka, T. (2021). A Case of Ewing’s Sarcoma Arising in the Cervical Spine with an Elevation of Serum ProGRP. *Open Journal of Pathology*, 11(04), 100–109.
<https://doi.org/10.4236/ojpathology.2021.114009>
- Atmaja, I. G. N. P. Y., Sumadi, I. W. J., & Sriwidayani, N. P. (2020). Karakteristik klinikopatologi osteokondroma di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar periode tahun 2013 - 2018. *Intisari Sains Medis*, 11(3), 1230–1235. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i3.695>
- Baroni, E., & Brindle, A. W. (2021). Nonossifying Fibroma. *Consultant*, 61(5), E29–E30. <https://doi.org/10.25270/con.2020.10.00014>
- Basuki, H. (2018). *Deteksi Dini Kanker Tulang*. <https://indonesia-orthopaedic.org/news-detail/deteksi-dini-kanker-tulang>
- Bowers, L. M., Cohen, D. M., Bhattacharyya, I., Pettigrew, J. C., & Stavropoulos, M. F. (2013). The Non-ossifying Fibroma: A Case Report and Review of the Literature. *Head and Neck Pathology*, 7(2), 203–210.
<https://doi.org/10.1007/s12105-012-0399-7>
- Budh, D., & Pullan, J. (2021). Primary bone cancer Primary bone cancer. *Research Gate*, August 2020, 1–13.
- Budny, A. M., Ismail, A., & Osher, L. (2008). Chondromyxoid Fibroma. *Journal of Foot and Ankle Surgery*, 47(2), 153–159.
<https://doi.org/10.1053/j.jfas.2007.08.013>

- Correa-Mendoza, A., Molanares, D., & Huang, L. (2021). Primary Bone Tumors. *Imaging for Clinical Oncology*, 275–287. <https://doi.org/10.1093/med/9780198818502.003.0020>
- Davies, Sundaram, and J. (2009). Lesions, Imaging of Bone Tumors and Tumor-Like Lesions. In *Diagnostic Imaging*.
- de Souza, A. M. G., & Bispo Júnior, R. Z. (2014). Osteochondroma: ignore or investigate? *Revista Brasileira de Ortopedia (English Edition)*, 49(6), 555–564. <https://doi.org/10.1016/j.rboe.2013.10.002>
- Desrianta, I. G. N., & Wiratnaya, I. G. E. (2020). Prevalensi Tumor Tulang Jinak Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2013-2015. *Medika Udayana*, 9(11), 110–114. <https://ocs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/71049>
- Dwijayanti, M. K. D., Wiratnaya, G. E. and Setiawan, G. B. (2019) ‘Prevalensi osteosarkoma berdasarkan umur, jenis kelamin, dan lesi pada tulang di RSUP Sanglah / FK Unud periode 2013-2017’, *Jurnal Medika Udayana*, 10(10), pp. 1–7.
- Eroschenko, V. P., 2010, Atlas Histologi di Fiore dengan Korelasi Fungsional, EGC, Jakarta
- Flores, M. *et al.* (2016) ‘Ewing Sarcoma of the Pelvis with an Atypical Radiographic Appearance: A Mimicker of Non-malignant Etiologies’, *Cureus*, 8(9). doi: 10.7759/cureus.787.
- Franchi, A. (2012). Epidemiology and classification of bone tumors. *Clinical Cases in Mineral and Bone Metabolism*, 9(2), 92–95.
- Hashemi, J. *et al.* (2011) ‘Radiological features of osteoid osteoma: Pictorial review’, *Iranian Journal of Radiology*, 8(3), pp. 182–189. doi: 10.5812/kmp.iranjradiol.17351065.3392.
- Hemanthakumar¹, G., & Sathish¹, M. (2019). Diagnosis and Literature Review of Chondromyxoid Fibroma-A Pathological Puzzle. *Journal of Orthopaedic Case Reports*, 9(4), 101–105. <https://doi.org/10.13107/jocr.2019.v09.i04.1500>

- Horikoshi, H. (2016). Metastatic bone tumors. *Japanese Journal of Clinical Radiology*, 61(7), 905–920. <https://doi.org/10.1097/00003086-199310000-00036>
- Kamal, A. F. K., Prabowo, Y., & Ramli, I. (2018). Panduan Praktik Klinik Osteosarkoma. In *Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr Cipro Mangunkusumo*.
- Kanker Tulang. 2019. Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto
- Keil L. (2020). Bone Tumors: Primary Bone Cancers. *FP essentials*, 493, 22–26.
- Keith L. Moore, Anne M.R. Agur, (2002). Anatomi dan fisiologi dasar. Jakarta : EGC.
- Kindblom, L. (2009). Bone Tumors: Epidemiology, Classification, Pathology. In: Davies, A., Sundaram, M., James, S. (eds) *Imaging of Bone Tumors and Tumor-Like Lesions. Medical Radiology*. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-540-77984-1_1
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional (2015) ‘Panduan Penatalaksanaan Osteosarkoma’, *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–40. Available at: <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKOsteosarkoma.pdf>.
- L, D. A., & Joseph, R. M. (2021). *Osteoid Osteoma Histopathology Treatment / Management Postoperative and Rehabilitation Care*. 8–11. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537279/#_NBK537279_pubdet
- =
- Liu, C. *et al.* (2017) ‘Dedifferentiated chondrosarcoma: Radiological features, prognostic factors and survival statistics in 23 patients’, *PLoS ONE*, 12(3), pp. 1–15. doi: 10.1371/journal.pone.0173665.
- Loho, L. L. (2017). Osteosarkom. *Onkologie (Czech Republic)*, 11(6), 294–298. <https://doi.org/10.35790/jbm.6.3.2014.6334>
- Limaem, F., Davis, D. D., Sticco, K. L., & Atlanta, W. (2020). *Cancer , Chondrosarcoma Pathophysiology Histopathology*. 1–8.
- Mahyudin, F., Edward, M., & Dkk. (2018). Osteosarcoma Has Not Become Attention To Society. *Journal Orthopaedi and Traumatology Surabaya JOINTS*, 7(1), 20–30.

- Maniam, N. (2014). Tumor Tulang. *Scribd*, 40.
<https://www.scribd.com/doc/235916659/tumor-tulang>
- Margiono, E. A., & Andreani, S. (2023). Case report of a very rare primary malignant bone tumor: Mixed type maxillary osteosarcoma. *Radiology Case Reports*, 18(5), 1680–1685.
<https://doi.org/10.1016/j.radcr.2023.01.104>
- Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana osteosarkoma. Kementerian Kesehatan [Internat]. 2019. Available from:
<http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PNPKOsteosarkoma.pdf>
https://yankes.kemkes.go.id/unduhuan/fileunduhuan_1610416940_743550.pdf
- Poitout, D. G. (2021) ‘Chondromyxoid Fibroma’, *Bone Tumors: Diagnosis and Therapy Today*, pp. 63–65. doi: 10.1007/978-1-4471-7501-8_8.
- Pujiarti. (2018). UNIVERSITAS SUMATERA UTARA Poliklinik UNIVERSITAS SUMATERA UTARA. *Jurnal Pembangunan Wilayah & Kota*, 1(3), 82–91.
- Quinn, R. R. and R. H. (2020). *Bone Tumor*. 1–8.
- Sardjito, H. (2022). *Mengenal Osteosarkoma (Kanker Tulang) pada Anak*. 705(0274), 1–3.
- Savage, S. A., & Mirabello, L. (2011). Using epidemiology and genomics to understand osteosarcoma etiology. *Sarcoma*, 2011, 14–16.
<https://doi.org/10.1155/2011/548151>
- Simpson, E., & Brown, H. L. (2018). Understanding osteosarcomas. *Journal of the American Academy of Physician Assistants*, 31(8), 15–19.
<https://doi.org/10.1097/01.JAA.0000541477.24116.8d>
- Snell, R.S. 2006. Anatomi Klinik untuk Mahasiswa Kedokteran. Dialihbahasakan oleh Suguharto L. Edisi ke-6. Jakarta: EGC.
- Sobti, A., Agrawal, P., Agarwala, S., & Agarwal, M. (2016). Giant cell tumor of bone - An overview. *Archives of Bone and Joint Surgery*, 4(1), 2–9.
- Sugiyama, H., Omonishi, K., Yonehara, S., Ozasa, K., Kajihara, H., Tsuya, T., & Takeshima, Y. (2018). Characteristics of Benign and Malignant Bone

- Tumors Registered in the Hiroshima Tumor Tissue Registry, 1973-2012.
JBJS Open Access, 3(2), e0064. <https://doi.org/10.2106/jbjs.oa.17.00064>
- Suparyanto dan Rosad (2020) 'Konsep dasar kanker tulang universitas medan',
Suparyanto dan Rosad (5(3), pp. 248–253.
- Tepelenis, K., Skandalakis, G. P., Papathanakos, G., Kefala, M. A., Kitsouli, A.,
 Barbouti, A., Tepelenis, N., Varvarousis, D., Vlachos, K., Kanavaros, P., &
 Kitsoulis, P. (2021). Osteoid osteoma: An updated review of epidemiology,
 pathogenesis, clinical presentation, radiological features, and treatment
 option. *In Vivo*, 35(4), 1929–1938.
<https://doi.org/10.21873/INVIVO.12459>
- Tomáš, T., Janíček, P., Pazourek, L., & Mahdal, M. (2017). Osteosarkom.
Onkologie (Czech Republic), 11(6), 294–298.
<https://doi.org/10.35790/jbm.6.3.2014.6334>
- Wahyuni, S. *et al.* (2022) 'Studi Kasus : JIM FKep Volume 1 Nomor 4 Tahun 2022
 ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN TUMOR
 TULANG : SUATU STUDI KASUS Application Of Nursing Care In
 Patients With Bone Tumors : A Case Study', 1, pp. 1–8.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Biodata Penulis

Nama Lengkap : Arfika Dwi Elistyasari
NIM : C011201099
Tempat / Tanggal Lahir : Sebatik, 7 Januari 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Jurusan / Fakultas : Pendidikan Dokter Umum / Fakultas Kedokteran
Alamat : Jalan Sejati Kerakera
E-mail : elistyasari.arfika@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

- SD Negeri 001 Sebatik Timur (2007—2013)
- SMP Negeri 1 Sebatik Utara (2013—2016)
- SMA Negeri 1 Sebatik (2016—2019)
- Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin (2020—sekarang)

Riwayat Organisasi :

- LPM Sinovia (2021—sekarang)

Lampiran 2. Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed, PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
 Nomor : 530/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2023
 Tanggal: 31 Juli 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH23070534		No Sponsor	
Peneliti Utama	Arfika Dwi Elistyasari		Sponsor	
Judul Peneliti	Gambaran Karakteristik Pasien Tumor Tulang Primer Yang Dirawat di RSUP Wahidin Sudirohusodo Periode Tahun 2020 - 2022			
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	31 Juli 2023	
No Versi PSP		Tanggal Versi		
Tempat Penelitian	RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar			
Jenis Review	☒ Exempted ☐ Expedited ☐ Fullboard Tanggal	Masa Berlaku	31 Juli 2023 sampai 31 Juli 2024 Frekuensi review lanjutan	
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)		Tanda tangan	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)		Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapo SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian RSUP Wahidin Sudirohusodo

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUHAH SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO
Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 11 Tamalanrea, Makassar, Kode Pos 90245
Telp. (0411) 584675 – 581818 (Hunting), Fax. (0411) 587676
Laman : www.rsupwahidin.com Surat Elektronik : ts@rsupwahidin.com 

Nomor : DP.04.03/D.000.2.2.2/221/2023 12 September 2023
Hal : Pengantar Izin Penelitian

Yth. Kepala Instalasi Rekam Medik

Berdasarkan Surat Izin Penelitian Nomor DP.04.03/D.XIX.2/16916/2023 Tertanggal 08 September 2023, dengan ini kami hadapkan Mahasiswa sbb :

Nama : Arlika Dwi Eliastyasari
NIM : C011201099
Prog. Pend. : Sarjana Kedokteran
No. HP : 085156412691
Judul : Gambaran Karakteristik Pasien Tumor Tulang Primer Yang Dirawat di RSUP Wahidin Sudirohusodo Periode Tahun 2020-2022
Jangka Waktu : 12 September s.d 12 Desember 2023

Agar dapat difasilitasi dan dibantu proses pengambilan data sesuai subyek/metode dan metode yang telah disepakati, Pemantauan pelaksanaan penelitian adalah kewenangan Kepala Instalasi/Sub Instalasi sebagai Pengawas Penelitian. Jika terdapat penyimpangan dalam proses penelitian yang berdampak pada mutu pelayanan dan keselamatan pasien, Kepala Instalasi/Sub Instalasi sebagai Pengawas Penelitian dapat menghentikan sementara penelitian, dan dilaporkan ke Sub Substansi Penelitian dan Pengembangan untuk diproses lebih lanjut.

a.n. Koordinator Pendidikan dan Penelitian,
Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan,



Dewi Rizki Numalla, SKM, M.Kes
NIP198101132005022004

Catatan: Peneliti Wajib Melapor Setiap Kali Pengambilan Data Kepada Pengawas Penelitian (Kepala Instalasi/Sub Instalasi/ Koordinator/ Sub Koordinator Yang Dibuktikan Kartu Kontrol Pelaksanaan Penelitian Dengan Pengisian Keterangan Selesai Pengambilan Data

Lampiran 4. Tabel Data Penelitian

No.	Jenis Kelamin	Usia	Lokasi Tumor	Gambaran Histopatologis dan Radiologi
1.	Laki-laki	16 tahun	Osteosarcoma	Left Tibia
2.	Perempuan	15 tahun	Osteochondroma	Dextra Femur
3.	Laki-laki	21 tahun	Osteosarcoma	Right Tibia
4.	Perempuan	16 tahun	Osteosarcoma	Left Femur
5.	Laki-laki	15 tahun	Osteosarcoma	Left Femur
6.	Laki-laki	19 tahun	Giant Cell Tumor	Right Radius
7.	Laki-laki	21 tahun	Giant Cell Tumor	Left Radius
8.	Perempuan	36 tahun	Giant Cell Tumor	Right Radius
9.	Laki-laki	32 tahun	Giant Cell Tumor	Left Tibia
10.	Laki-laki	3 tahun	Giant Cell Tumor	Right Radius
11.	Perempuan	19 tahun	Osteosarcoma	Dextra Tibia
12.	Laki-laki	22 tahun	Osteosarcoma	Left Fibula
13.	Laki-laki	19 tahun	Osteosarcoma	Left Fibula
14.	Perempuan	46 tahun	Osteosarcoma	Right Femur
15.	Perempuan	9 tahun	Ewing Sarcoma	Right Fibula
16.	Laki-laki	15 tahun	Osteosarcoma	Proximal Tibia
17.	Laki-laki	16 tahun	Osteosarcoma	Left Fibula
18.	Perempuan	29 tahun	Osteofibrous Displasia	Right Tibia
19.	Perempuan	10 tahun	Osteosarcoma	Left Radius
20.	Laki-laki	17 tahun	Osteosarcoma	Right Humerus
21.	Laki-laki	21 tahun	Osteosarcoma	Left Tibia

22.	Laki-laki	55 tahun	Giant Cell Tumor	Left Humerus
23.	Laki-laki	19 tahun	Osteosarcoma	Left Tibia
24.	Laki-laki	41 tahun	Giant Cell Tumor	Left Humerus
25.	Laki-laki	15 tahun	Osteosarcoma	Fibula Sinistra
26.	Perempuan	64 tahun	Giant Cell Tumor	Proximal Phalanges
27.	Laki-laki	47 tahun	Giant Cell Tumor	Right Radius
28.	Laki-laki	23 tahun	Osteosarcoma	Femur
29.	Perempuan	12 tahun	Osteosarcoma	Left Tibia
30.	Laki-laki	54 tahun	Ameloblastoma	Left Maxilla
31.	Perempuan	5 tahun	Osteochondroma	Right Radius
32.	Laki-laki	17 tahun	Osteosarcoma	Right Femur
33.	Laki-laki	18 tahun	Giant Cell Tumor	Right Tibia
34.	Laki-laki	45 tahun	Giant Cell Tumor	Left Femur
35.	Laki-laki	21 tahun	Osteosarcoma	Left Tibia
36.	Laki-laki	17 tahun	Osteosarcoma	Right Humerus
37.	Laki-laki	20 tahun	Osteosarcoma	Left Fibula
38.	Laki-laki	45 tahun	Giant Cell Tumor	Left Humerus
39.	Laki-laki	59 tahun	Ameloblastoma	Left Mandibula
40.	Perempuan	33 tahun	Giant Cell Tumor	Right Radius
41.	Laki-laki	19 tahun	Osteosarcoma	Left Femur
42.	Perempuan	48 tahun	Giant Cell Tumor	Left Femur
43.	Laki-laki	54 tahun	Giant Cell Tumor	Left Radius
44.	Laki-laki	24 tahun	Osteosarcoma	Left Femur
45.	Perempuan	24 tahun	Osteosarcoma	Femur

46.	Laki-laki	19 tahun	Osteosarcoma	Left Tibia
47.	Laki-laki	22 tahun	Osteosarcoma	Left Tibia
48.	Laki-laki	11 tahun	Osteosarcoma	Right Humerus
49.	Perempuan	13 tahun	Osteosarcoma	Right Femur
50.	Perempuan	42 tahun	Giant Cell Tumor	Phalanges Right Hand
51.	Perempuan	35 tahun	Giant Cell Tumor	Right Femur
52.	Perempuan	17 tahun	Giant Cell Tumor	Left Radius
53.	Perempuan	21 tahun	Osteosarcoma	Right Femur
54.	Laki-laki	23 tahun	Osteosarcoma	Left Femur
55.	Laki-laki	37 tahun	Osteochondroma	Right Pelvic
56.	Perempuan	14 tahun	Osteochondroma	Left Femur
57.	Perempuan	23 tahun	Giant Cell Tumor	Left Tibia
58.	Laki-laki	19 tahun	Osteosarcoma	Left Femur
59.	Laki-laki	19 tahun	Osteosarcoma	Left Femu
60.	Laki-laki	55 tahun	Giant Cell Tumor	Left Humerus
61.	Perempuan	28 tahun	Ameloblastoma	Left Mandibula
62.	Perempuan	58 tahun	Ameloblastoma	Right Mandibula
63.	Perempuan	28 tahun	Ameloblastoma	Left Mandibula
64.	Perempuan	53 tahun	Ameloblastoma	Right Maxilla
65.	Laki-laki	49 tahun	Ameloblastoma	Frontalis Sinistra
66.	Laki-laki	55 tahun	Ameloblastoma	Mandibula Dextra
67.	Laki-laki	32 tahun	Ameloblastoma	Mandibula Sinistra
68.	Laki-laki	28 tahun	Giant Cell Tumor	Radius Sinistra
69.	Laki-laki	28 tahun	Giant Cell Tumor	Radius Sinistra