

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Tumor adalah istilah umum yang digunakan untuk menjelaskan adanya pertumbuhan massa atau jaringan abnormal dalam tubuh yang meliputi tumor jinak dan tumor ganas. Tumor secara umum dibedakan menjadi neoplasma dan non-neoplasma (Lukitto, 1984).

Neoplasma merupakan kumpulan sel abnormal yang terbentuk oleh sel-sel yang tumbuh terus-menerus, tidak terbatas, tidak terkoordinasi dengan jaringan sekitarnya serta tidak berguna bagi tubuh (Janti *et al*, 2003).

Menurut WHO jumlah penderita tumor di dunia setiap tahun bertambah sekitar 7 juta orang, dan dua per tiga diantaranya berada di negara-negara yang sedang berkembang. Jika tidak dikendalikan, diperkirakan 26 juta orang akan menderita tumor dan 17 juta meninggal karena tumor pada tahun 2030 (*Union for International Cancer Control*, 2009).

Di Indonesia, tiap tahun diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk. Data empiris juga menunjukkan bahwa kematian akibat tumor dari tahun ke tahun terus meningkat. Berdasarkan hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2007, sekitar 5,7 % kematian semua umur disebabkan oleh tumor ganas. Tumor merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) setelah stroke, tuberkulosis, hipertensi, cedera, perinatal, dan diabetes melitus (Riskesdas, 2007).

Diagnosa klinis tumor ditentukan dari anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan penunjang bertujuan untuk memberi

keterangan tambahan atau menentukan tindakan definitif. Pemeriksaan penunjang penentu tindakan salah satunya adalah dengan pemeriksaan patologi anatomi. Pemeriksaan patologi anatomi pada tumor dapat dilakukan preoperatif, intraoperatif, dan postoperatif (Danarto,2003).

Diagnosis intraoperatif merupakan hal yang penting dalam menentukan pilihan dan seberapa jauh prosedur operasi akan dilakukan. Salah satu jenis pemeriksaan intraoperatif adalah potong beku (Danarto,2003).

Pemeriksaan potong beku merupakan teknik pemeriksaan patologi yang dilakukan saat pasien masih berada di meja operasi. Tindakan ini diperlukan untuk membantu ahli bedah dalam menentukan rencana operasi yang akan dilakukan. Pemeriksaan potong beku dilakukan untuk mengetahui apakah suatu tumor jinak atau ganas, dan untuk mengetahui apakah tepi operasi telah bebas tumor atau apakah sudah terambil jaringan yang representatif untuk didiagnosa (Rosai, 2011).

Keuntungan pemeriksaan potong beku untuk pasien adalah agar tidak berkali-kali dilakukan tindakan operasi yang berdampak sangat besar baik dari segi ekonomi maupun psikologis. Akurasi diagnosis pada pemeriksaan ini sangat dipengaruhi oleh berbagai hal antara lain kemampuan teknisi patologi dan ahli patologi, faktor representatifnya jaringan, serta kerjasama yang baik dari dokter bedah dan ahli patologi (Hidayat dan Heriawaty,2006).

Potong beku masih memiliki beberapa kekurangan untuk diagnosis intraoperatif pada tumor. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keakuratan diagnosis potong beku adalah karakteristik pasien, ukuran tumor, jenis histologi, dan pengalaman ahli patologi. Potong beku sudah digunakan sebagai konsultasi

patologi intraoperatif dalam diagnosa tumor di Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang.

Berdasarkan latar belakang di atas maka dipandang perlu untuk mengetahui akurasi diagnosis pemeriksaan potong beku (*frozen section*) pada tumor berbagai organ di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang periode Januari 2013 – Desember 2013.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah akurasi diagnosis pemeriksaan potong beku (*frozen section*) pada tumor berbagai organ di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang periode Januari 2013 – Desember 2013?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui akurasi diagnosis pemeriksaan potong beku (*frozen section*) pada tumor berbagai organ di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang periode Januari 2013 – Desember 2013.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini antara lain :

- Mengetahui sensitifitas dan spesifisitas pemeriksaan potong beku (*frozen section*) pada tumor berbagai organ di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang periode Januari 2013 – Desember 2013.

- Mengetahui nilai prediksi positif dan nilai prediksi negatif pemeriksaan potong beku (*frozen section*) pada tumor berbagai organ di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang periode Januari 2013 – Desember 2013.
- Mengetahui akurasi diagnosis pemeriksaan potong beku (*frozen section*) pada tumor berbagai organ di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang periode Januari 2013 – Desember 2013.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Akademis :**

Manfaat akademis penelitian pada tugas akhir ini antara lain :

- Untuk mengetahui tujuan dan manfaat pemeriksaan potong beku dalam manajemen penatalaksanaan tumor.
- Dapat mengetahui akurasi diagnosis potong beku pada pasien tumor dan dapat menambah pengetahuan mengenai jenis kasus yang sulit didiagnosa dengan pemeriksaan potong beku.
- Sebagai data dasar penelitian lebih lanjut mengenai diagnosa tumor

##### **1.4.2. Manfaat Praktis :**

Manfaat praktis yang dapat diambil dari penelitian tugas akhir ini antara lain :

- Untuk mengevaluasi kinerja Patolog dalam pemeriksaan potong beku di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang

- Untuk meningkatkan kepercayaan klinisi terhadap pemeriksaan potong beku dalam mendiagnosa tumor.
- Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam bentuk data bagi Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang dan juga menjadi dasar dalam upaya peningkatan pelayanan dan kualitas kesehatan di rumah sakit tersebut.

