

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tumor adalah jaringan abnormal yang dikenali dengan adanya pertumbuhan jaringan yang tidak terorganisir. Saat ini, kasus timbulnya tumor ganas semakin meningkat dan sering kali baru terdeteksi dalam stadium lanjut setelah timbul gejala klinis yang dirasakan oleh penderita. Kurangnya gejala klinis yang jelas, terutama pada stadium awal, membuat penentuan diagnosis secara klinis kurang dapat diandalkan (Sudiono, 2008).

Secara umum, tumor dapat dibedakan dari sifat biologisnya menjadi tumor ganas atau kanker dan tumor jinak dimana kedua jenis tumor tersebut dapat dibedakan sesuai dengan pola diferensiasi, ada tidaknya anaplasia, laju pertumbuhan, bagaimana invasinya dan metastasisnya. Tumor jinak tumbuhnya lambat, mempunyai kapsul, tidak tumbuh infiltratif, tidak merusak jaringan sekitarnya dan tidak menyebar ke tempat yang jauh. Sedangkan tumor ganas pada umumnya tumbuh cepat, infiltratif dan merusak jaringan sekitarnya (Kumar dkk, 1999; Dugdale, 2012).

Kanker merupakan penyebab kematian kedua yang memberikan kontribusi 13 % kematian dari 22 % kematian akibat penyakit tidak menular di dunia. Di Indonesia, kanker menduduki peringkat keenam sebagai penyebab kematian dan sekitar 800.000 orang Indonesia terserang kanker setiap tahun (Suara Pembaruan Daily, 2007). Hal ini sejalan dengan pernyataan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada Kabinet Indonesia Bersatu, Siti Fadilah Supari (2005), menyatakan bahwa kanker telah menjadi ancaman serius bagi



masyarakat Indonesia. Begitu pula dalam sambutannya ketika merasmikan *1st International Scientific Meeting Indonesian Society of Surgical Oncologist/ISSO*), beliau menyatakan bahwa jumlah pasien kanker di Indonesia mencapai 6% dari 200 juta lebih penduduk Indonesia. Hampir 70% penyakit kanker di Indonesia ditemukan dalam keadaan stadium yang sudah lanjut (Oemiati dan Sirait, 2007). Setiap tahun, lebih dari 50.000 penduduk Amerika mengidap kanker kepala dan leher, dan hampir 13.000 dari penderita tersebut meninggal. (American Academy of Otolaryngology, 2007).

Lokasi tumor di daerah kepala dapat terjadi di setiap bagian, namun paling sering terjadi pada telinga atau rongga hidung. Tumor juga dapat terjadi di dalam tengkorak. Ini biasanya disebut sebagai tumor otak. Ada berbagai jenis tumor otak termasuk glioma, yang merupakan jenis yang paling umum dari tumor ganas. Neuroma akustik adalah jenis lain dari tumor kepala, yang merupakan tumor pada saraf di kepala yang mengarah ke telinga bagian dalam. Jenis tumor ini mengganggu pendengaran dan biasanya jinak (Pietro, 2010).

Setiap jenis tumor kepala bisa diklasifikasikan sebagai tumor ganas atau jinak. Tumor kepala jinak biasanya tidak menyebabkan masalah yang mengancam jiwa dan tidak menyebar ke bagian lain dari tubuh. Namun, tergantung di mana lokasi tumor kepala berada (Pietro, 2010).

Untuk mendapatkan jaringan sebagai bahan pemeriksaan, salah satu cara yang digunakan adalah dengan biopsi yang dapat dikerjakan secara terbuka dan tertutup yang masing-masing dari cara tersebut memiliki keuntungan dan kerugiannya. (Enzinger dan Weiss's ,2008; Abdurrahman, 1998)

Keuntungan dari pemeriksaan yang dikerjakan dengan biopsi terbuka adalah akurasi yang lebih baik daripada biopsi tertutup karena spesimen yang

diambil cukup banyak, akan tetapi terdapat juga kerugiannya meliputi biaya yang diperlukan cukup mahal, waktu operasi yang diperlukan relatif lama, memakai pembiusan general, trauma yang diakibatkan cukup besar, risiko infeksi yang mungkin didapatkan cukup besar, penyembuhan luka operasi relatif lama, dan memiliki risiko komplikasi yang relatif besar (Abdurrahman, 1998).

FNAB adalah studi sampel selular yang diperoleh melalui jarum halus di bawah tekanan negatif. Teknik ini relatif tidak menyakitkan dan murah. Ketika dilakukan dengan baik oleh patolog / ahli bedah / dokter dan dilaporkan oleh patolog yang berpengalaman, dapat memberikan diagnosis tegas di sebagian besar situasi (Powers dan Frable, 1996).

Lebih dari 500.000 kasus baru keganasan pada kepala leher muncul di Amerika Serikat dan Eropa setiap tahunnya, dan ini adalah penyebab kematian dan kecacatan yang signifikan (Hashibe dkk, 2009). Pada tahun 2001, ditemukan 75,000 kasus baru tumor kepala leher dan 30,000 diantaranya meninggal. Insiden ini meningkat dari tahun-tahun sebelumnya, dimana tiroid (meningkat 52%), tulang (43%), jaringan lunak (20%), kelenjar air liur (20%), lidah (16%), tonsil (12%), dan hidung (12%) (Davies dan Welch, 2006).

Di Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang (RSSA), pemeriksaan dengan menggunakan FNAB (*Fine Needle Aspiration Biopsy*) dalam penanganan tumor regio kepala belum pernah dilaporkan. Oleh karena itu penulis mencoba untuk melakukan penelitian akurasi diagnosa pemeriksaan FNAB (*Fine Needle Aspiration Biopsy*) dalam diagnosa preoperatif tumor regio kepala di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang (RSSA). Selain itu juga penelitian ini akan berusaha memberikan gambaran (profil) dari penderita tumor regio kepala yang dilakukan pemeriksaan dengan

FNAB (*Fine Needle Aspiration Biopsy*) di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang (RSSA).

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana akurasi diagnosa, sensitifitas, spesifisitas, dan nilai prediksi positif maupun negatif pemeriksaan FNAB (*Fine Needle Aspiration Biopsy*) penderita tumor regio kepala di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang (RSSA) ?
2. Bagaimana gambaran (profil) penderita tumor regio kepala yang dilakukan pemeriksaan FNAB (*Fine Needle Aspiration Biopsy*) di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang (RSSA) ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian sebagai berikut:

1.3.1 Tujuan Umum

1. Untuk mengukur akurasi (ketepatan) diagnosa pemeriksaan FNAB (*Fine Needle Aspiration Biopsy*) dibandingkan dengan HistoPatologi pada penderita tumor regio kepala di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang (RSSA).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui akurasi dari sensitifitas, spesifisitas dan nilai prediksi positif maupun negatif pemeriksaan dengan FNAB

(*Fine Needle Aspiration Biopsy*) pada penderita tumor regio kepala di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang (RSSA).

2. Untuk mengetahui gambaran (profil) penderita tumor regio kepala yang dilakukan pemeriksaan dengan FNAB (*Fine Needle Aspiration Biopsy*) di Instalasi Patologi Anatomi Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar Malang (RSSA).

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penulisan tugas akhir ini adalah sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Akademik

1. Dapat memperdalam pengetahuan tentang pemeriksaan FNAB (*Fine Needle Aspiration Biopsy*) pada penderita tumor regio kepala.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Dapat meningkatkan penggunaan FNAB (*Fine Needle Aspiration Biopsy*) sebagai sarana diagnosis preoperatif tumor regio kepala yang murah di kalangan masyarakat.
2. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi di Instalasi Patologi Anatomi untuk meningkatkan keakuratan dalam mendiagnosa tumor regio kepala sehingga dapat memperkecil kesalahan dalam menentukan jenis tindakan operasi, sehingga operasi dapat dilakukan dengan tepat dan benar sesuai dengan jenis tumor regio kepala.

