

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karsinoma merupakan salah satu penyebab kematian utama diseluruh dunia dan penyebab terbesar kematian setiap tahunnya. Data Riskesdas 2018 menunjukkan Sumatera Barat merupakan propinsi kedua terbanyak dari 34 propinsi di Indonesia untuk kejadian karsinoma.¹

Karsinoma buli-buli masih merupakan masalah utama keganasan urologi yang terus meningkat angka kejadiannya di dunia. Karsinoma buli-buli merupakan keganasan nomor 12 terbanyak di dunia pada tahun 2018 dengan jumlah kasus baru 549.393 dengan 199.922 kematian dan merupakan kaganasan nomor 10 untuk laki-laki.² Di Asia kejadian karsinoma buli-buli mencapai 35% mengingat karena lebih dari 60% orang didunia berada di Asia dan sebagian negara dikawasan ini masih berkembang.³ Insidensi di Indonesia, karsinoma buli-buli merupakan 2.17% dari seluruh keganasan, dengan jumlah kasus baru 6.716 dan 3.375 kematian.⁴

Data Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2000-2005, pasien karsinoma buli-buli berjumlah 22 orang, dan tahun 2013 karsinoma buli-buli menduduki peringkat ketiga penyakit terbanyak di urologi setelah penyakit batu saluran kemih dan BPH dengan jumlah penderita 47 orang.^{5,6} Karsinoma buli-buli banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan dengan perbandingan 4-5:1.⁷ Usia pasien rata-rata > 60 tahun dan terbanyak pada usia 61-70 tahun.⁸

Penyebab dari karsinoma buli-buli belum diketahui secara pasti, tetapi banyak faktor yang diduga meningkatkan risiko terjadinya karsinoma buli-buli seperti jenis kelamin, usia, riwayat merokok, pajanan bahan kimia termasuk pekerjaan, riwayat urakus persisten, riwayat keganasan lainnya, dan iritasi kronis buli-buli.^{9,10}

Iritasi kronis buli-buli dapat berupa riwayat batu buli—buli, pemasangan kateter dalam jangka waktu lama, infeksi saluran kemih berulang termasuk infeksi Schisomiasis atau yang lebih dikenal bilharziasis yang merupakan infeksi parasit di

buli-buli yang dapat menyebabkan karsinoma buli-buli dan banyak terjadi di daerah tempat parasit banyak ditemukan seperti di afrika dan timur tengah.^{11,12}

Riwayat batu saluran kemih berhubungan dengan risiko kejadian karsinoma saluran kemih 1,4-3,42 kali lipat dibandingkan dengan pasien tanpa riwayat batu saluran kemih, terutama pada batu buli-buli dengan karsinoma buli-buli dan batu ginjal dengan karsinoma ginjal.¹³ Riwayat batu buli-buli dapat meningkatkan risiko karsinoma buli-buli 2,17 kali lipat dibandingkan dengan pasien tanpa batu buli-buli.¹¹ Batu buli-buli dengan ukuran besar sekitar 5,4 cm seringkali yang menyebabkan karsinoma buli-buli.¹⁴ Penyebab batu buli-buli meningkatkan risiko karsinoma buli-buli yaitu karena adanya iritasi dan inflamasi kronik berulang yang menyebabkan sel-sel inflamasi menyekresikan sitokin dan kemokin sebagai respon terhadap peradangan, yang secara perlahan mendorong pertumbuhan sel-sel neoplastik dan berkembang menjadi metastasis.¹¹

Di Amerika Serikat jenis sel karsinoma buli-buli terbanyak adalah karsinoma sel transisional 90%, diikuti oleh karsinoma sel skuamosa 3 sampai 8% dan adenokarsinoma 1%.¹⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Iscan Iscan di RSUP Dr. M. Djamil Padang (2000-2005) didapatkan pasien karsinoma buli-buli memiliki jenis sel karsinoma sel transisional 100%.⁶

Pada pasien karsinoma buli-buli dengan riwayat batu buli-buli jenis sel yang ditemukan biasanya adalah karsinoma sel skuamosa yang tatalaksananya lebih sulit dan memerlukan pembedahan yang radikal.¹⁶ Penelitian Budiono di Rumah Sakit Soetomo Surabaya pada tahun 2006-2010 jenis sel karsinoma buli-buli pada pasien dengan riwayat batu buli-buli yaitu jenis karsinoma sel skuamosa 66%, karsinoma sel transisional 27%, dan adenokarsinoma 7%.¹⁴

Dengan mengetahui riwayat batu buli-buli yang ada dapat mengidentifikasi apakah seseorang berisiko untuk mengalami karsinoma buli-buli, khususnya jenis karsinoma sel skuamosa, sehingga tatalaksana karsinoma buli-buli dapat dilakukan dengan segera dan tepat.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, kejadian karsinoma buli-buli terus meningkat kejadiannya dan menduduki keganasan terbanyak di bidang urologi RSUP Dr. M. Djamil Padang serta dari uraian diatas dinyatakan bahwa karsinoma buli-buli dapat disebabkan oleh batu buli-buli dan penelitian di RSUP Dr. M.

Djamil Padang mengenai hubungan riwayat batu buli-buli dengan gambaran histopatologi karsinoma belum ada, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan riwayat batu buli-buli dengan gambaran histopatologi karsinoma buli-buli di RSUP. Dr. M. Djamil tahun 2014-2018.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara riwayat batu buli-buli dengan gambaran histopatologi karsinoma buli-buli dan bagaimana karakteristik pasien karsinoma buli-buli di RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2018 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara riwayat buli buli-buli dengan gambaran histopatologi karsinoma buli-buli di RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui karakteristik pasien karsinoma buli-buli di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Peneliti

1. Memperoleh pengetahuan mengenai hubungan antara riwayat batu buli-buli dengan gambaran histopatologi karsinoma buli-buli di RSUP. Dr. M. Djamil.
2. Memperoleh pengetahuan dan pengalaman belajar dalam membuat suatu penelitian.
3. Sebagai salah satu persyaratan untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran

1.4.2 Perguruan Tinggi

1. Realisasi tridarma perguruan tinggi dalam melaksanakan fungsinya sebagai lembaga yang menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian terhadap masyarakat.
2. Sebagai referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.3 Instansi dan Pelayanan Kesehatan

1. Sebagai masukan untuk mendeteksi dini karsinoma buli-buli pada pasien dengan riwayat batu buli-buli sehingga tatalaksana karsinoma buli-buli dapat dilakukan dengan segera dan tepat.
2. Sebagai sumber informasi dan data bagi pelayanan kesehatan tentang hubungan antara riwayat batu buli-buli dengan gambaran histopatologi karsinoma buli-buli di RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

