

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Keloid adalah tumor jinak fibroproliferatif jinak dermal meluas di luar luka asli dan menginvasi jaringan dermal yang berdekatan akibat respons penyembuhan abnormal dari luka di dermis.<sup>1</sup> Secara klinis, sebuah lesi disebut keloid jika pertumbuhan jaringan melewati batas luka asal, tidak mengalami regresi, dan biasanya akan rekurensi pascabedah.<sup>2</sup> Secara umum, bekas luka yang secara spontan menghilangkan peradangan kulit dari waktu ke waktu didefinisikan sebagai skar hipertrofik, sedangkan bekas luka dengan peradangan yang bertahan lama didefinisikan sebagai keloid. Perbedaan waktu lama peradangan lama inilah yang menjelaskan perbedaan pertumbuhan skar hipertrofik dan keloid.<sup>3</sup>

Insiden keloid lebih tinggi pada populasi berpigmen lebih gelap seperti individu keturunan Afrika, Asia, dan Hispanik dibanding dengan orang Kaukasia.<sup>4</sup> Data penelitian ditemukan pada pasien bedah kepala dan leher serta wanita setelah operasi Caesar, kejadian pembentukan bekas luka keloid meningkat secara signifikan di Afrika Amerika dibandingkan dengan populasi Kaukasia dan Asia atau lainnya.<sup>5</sup> Keloid cenderung muncul pada usia 10-30 tahun. Insiden keloid di Indonesia sendiri secara umum prevalensinya belum ditemukan secara pasti, namun dikutip dari hasil penelitian Nova Primadina terkait kasus bedah plastik di RSUD Bangkalan Madura tercatat sebanyak 25 kasus keloid pada rentang tahun 2015 – 2016 dengan kenaikan 30% kasus di tahun 2016.<sup>6</sup> Untuk insiden keloid di Padang, diambil dari hasil penelitian yang dilakukan Odilia Cecarani mengenai profil keloid pasien RSUP Dr. M. Djamil tercatat sekitar 47 pasien keloid pada rentang waktu 2016-2020.<sup>7</sup>

Sebagian besar keloid lokasi predileksi di bagian punggung atas, bahu, cuping telinga, dan bagian depan dada. Meski keloid tergolong jinak, dalam seluruh kasus keloid merupakan masalah estetika yang serius, dengan konsekuensi psikososial negatif, terutama bagi kaum muda.<sup>12</sup> Risiko keloid pada perempuan lebih banyak di-bandingkan dengan laki-laki, diduga

karena kecenderungan tindik pada tubuh.<sup>4</sup> Apalagi Risiko juga lebih tinggi selama kehamilan dan pubertas. Sindrom genetik yang langka juga dapat meningkatkan risiko perkembangan keloid termasuk sindrom Rubinstein-Taybi dan Goeminne. Riwayat keluarga yang positif meningkatkan risiko perkembangan keloid meskipun tidak ada gen spesifik yang teridentifikasi.<sup>8</sup> Keloid menimbulkan gangguan bagi individu seperti gangguan kosmetik, pruritus, nyeri, dan pada kasus yang parah, pergerakan sendi yang terbatas.

Manajemen terapi keloid bervariasi. Saat ini, berbagai penelitian telah dilakukan dengan menggabungkan bedah eksisi dengan beberapa terapi tambahan seperti injeksi kortikosteroid intralesi, *cryotherapy intralesional* dan radioterapi adjuvan. Eksisi bedah tetap menjadi andalan untuk pengobatan baik lesi keloid yang resisten atau refrakter.<sup>2</sup> Dalam kasus keloid yang terletak di telinga atau daun telinga, terapi tekanan setelah eksisi bedah telah menunjukkan hasil yang menjanjikan dan saat ini telah digunakan untuk tatalaksana secara lebih luas.<sup>9</sup> Ketika bedah eksisi digunakan sebagai satu-satunya terapi, lesi keloid ternyata dilaporkan mengalami rekuren pada 70-100% pasien.<sup>2</sup> Ketika dikombinasikan dengan radioterapi adjuvan, radioterapi bekerja dengan memperlambat angiogenesis dan mengurangi proliferasi fibroblas baru, sehingga menghambat deposisi kolagen dan mencegah rekurensi keloid.<sup>10</sup> Tingkat keefektifan terapi eksisi dilanjutkan radioterapi adjuvan untuk keloid berdasarkan penelitian yang dilakukan Mohamed R dkk tahun 2022 dari 55 pasien dengan keloid telinga yang menerima radioterapi setelah eksisi bedah menunjukkan hasil sebanyak 49 pasien bebas dari kekambuhan lokal.<sup>11</sup>

Berdasarkan penjelasan di atas, yaitu adanya insiden keloid yang sering dijumpai, adanya keluhan berupa gatal, nyeri, gangguan estetika mengganggu kualitas hidup pasien keloid, dengan pilihan terapi dengan tingkat keberhasilan yang bervariasi juga belum ada penelitian mengenai seberapa besar keberhasilan terapi eksisi dan radioterapi pasien keloid di Rumah Sakit Unand, maka peneliti tertarik melakukan penelitian deskripsi mengenai angka keberhasilan terapi eksisi dan radioterapi pasien keloid dengan menggunakan rekam medis subjek yang menderita keloid. Peneliti

tertarik memilih lokasi penelitian di Rumah Sakit Unand. Dikarenakan terapi eksisi yang dilanjutkan radioterapi pada Rumah Sakit Unand menjadi salah satu pilihan terapi utama untuk pasien keloid, maka dari itu harapannya subjek lebih banyak di jumpai. Dari beberapa hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai angka keberhasilan terapi eksisi dan radioterapi adjuvant pasien keloid yang dioperasi di Rumah Sakit Unand

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjabaran di atas, dapat diambil rumusan masalah yaitu “Bagaimana angka keberhasilan terapi eksisi dan radioterapi adjuvant pasien keloid yang dioperasi di Rumah Sakit Unand?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui angka keberhasilan terapi eksisi dan radioterapi adjuvant pasien keloid yang dioperasi di Rumah Sakit Unand.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengetahui angka keberhasilan terapi eksisi dan radioterapi adjuvan berdasarkan usia pasien keloid di Rumah Sakit Unand.
2. Mengetahui angka keberhasilan terapi eksisi dan radioterapi adjuvan berdasarkan jenis kelamin pasien keloid di Rumah Sakit Unand.
3. Mengetahui angka keberhasilan terapi eksisi dan radioterapi adjuvan berdasarkan predileksi keloid pasien di Rumah Sakit Unand.
4. Mengetahui angka keberhasilan terapi eksisi dan radioterapi adjuvan berdasarkan jenis radiasi pada pasien keloid di Rumah Sakit Unand.
5. Mengetahui angka keberhasilan terapi eksisi dan radioterapi adjuvan berdasarkan jenis dosis dan fraksi pada pasien keloid di Rumah Sakit Unand.
6. Mengetahui angka keberhasilan terapi eksisi dan radioterapi adjuvan berdasarkan jarak *follow up* pasca terapi pada pasien keloid di Rumah Sakit Unand.

7. Mengetahui angka keberhasilan terapi eksisi dan radioterapi adjuvan berdasarkan jarak bedah eksisi dan radioterapi adjuvan pada pasien keloid di Rumah Sakit Unand.
8. Mengetahui angka keberhasilan terapi eksisi dan radioterapi adjuvan berdasarkan kepatuhan pasien terhadap protokol tetap terapi bedah eksisi dan radioterapi adjuvan pada pasien keloid di Rumah Sakit Unand.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Peneliti**

Untuk menambah pengetahuan, wawasan peneliti, serta pengalaman membuat sebuah karya ilmiah.

##### **1.4.2 Instansi Pendidikan dan Rumah sakit**

Untuk sebagai rujukan dan referensi selanjutnya bagi klinisi untuk memperhatikan pilihan terapi yang paling efektif digunakan untuk terapi pasien keloid di Rumah Sakit Unand dengan meminimalisir potensi rekurensi.

##### **1.4.3 Perkembangan Ilmu Pengetahuan**

Penelitian dapat menjadi sumber informasi dan referensi kepustakaan mengenai terapi eksisi dan radioterapi adjuvant pasien keloid yang dioperasi di Rumah Sakit Unand.

