

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tumor merupakan salah satu permasalahan di dunia terutama di negara berkembang. Tumor juga merupakan hal yang paling dikhawatirkan masyarakat saat ini. Tumor dapat tumbuh dimana saja dalam tubuh, tak terkecuali di bagian kepala dan leher. Salah satu tumor yang terdapat di bagian kepala dan leher ini adalah tumor parotis dan termasuk ke dalam kelompok tumor kelenjar saliva. Tumor parotis merupakan tumor dengan tingkat progresivitas yang lambat, dan biasanya telah terjadi selama beberapa tahun sebelum pasien mencari pengobatan. Kebanyakan dari mereka yang jinak dan kurangnya kesadaran kesehatan serta kewaspadaan terhadap tumor ini, membuat jumlah pasien yang mencari pengobatan pada tumor parotis jinak bahkan kurang dari yang ganas. Sehingga pasien tumor ganas datang sudah sangat terlambat dengan tingkat diferensiasi yang semakin tidak dikenali serta membutuhkan perawatan radikal yang menjadikan morbiditas tinggi.¹

Tumor parotis terjadi pada 1 : 100.000 orang, mewakili 2-3% tumor kepala dan leher dan 80% tumor kelenjar saliva.² Terdapat diantaranya 20% ganas dan 80% jinak.³ Angka kejadian dari tumor ini masih terbilang jarang. Tumor ini hanya ditemukan sekitar 0,4–13,5 kasus per 100.000 jiwa di seluruh dunia.⁴ Di Amerika Serikat, jumlah kasus tumor parotis hanya <1% dari seluruh kasus kanker. Sedangkan di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2007, kanker parotis memiliki jumlah kasus hanya sekitar 2%.⁴

Beberapa penelitian pernah dilakukan seperti di Universitas Jena Jerman pada tahun 2015 mendapatkan insiden tahunan tumor ganas epitel kelenjar saliva mayor seperti tumor parotis dan minor bervariasi antara 0,3 – 3 / 100.000 orang per tahun.⁵ Pada tahun 2005, Badan Register Kanker Indonesia mencatat sebanyak 120 kasus tumor kelenjar saliva dari 13 pusat di Sumatra, Jawa, Bali dan Kalimantan.⁶ Badan Register Kanker Indonesia juga melaporkan sepanjang tahun 2003 – 2007 bahwa di RS Kanker Dharmais terdapat kasus kanker kelenjar parotis dengan total 82 kasus, dengan jenis kanker terbanyak adalah karsinoma mukoepidermoid sebanyak 16 kasus.⁷ Pada tahun 2005 – 2009, Departemen Patologi Anatomi FKUI/RSCM

juga melakukan penelitian dan menemukan sebanyak 65 kasus tumor kelenjar saliva termasuk tumor parotis.⁶ Pada tahun 2015, Dari hasil pengumpulan data didapatkan 75 kasus tumor parotis ganas dari 119 kasus dengan tumor parotis yang dirawat oleh Divisi Bedah Onkologi/HNB Departemen Ilmu Bedah RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo FKUI Jakarta.⁸ Di Indonesia masih belum banyak data yang lengkap tentang perkiraan insiden tumor kelenjar saliva baik jinak maupun ganas.⁹ Berdasarkan penelusuran data pasien pada tahun 2016 – 2017 di poli THT RSUP. Dr. M. Djamil Padang, ditemukan sebanyak 12 kasus tumor kelenjar parotis dengan jenis tumor parotis ganas 3 kasus dan jenis tumor jinak sebanyak 9 kasus, dengan tipe histopatologi terbanyak ialah Pleomorfik adenoma yang merupakan tumor parotis jinak.

Usia rata rata pasien dengan tumor parotis sekitar 45 tahun.¹⁰ Rata rata usia pasien dengan keganasan adalah 55 tahun, dan untuk tumor jinak yaitu sekitar 40 tahun.¹¹ Pada penderita yang berusia kurang dari 16 tahun terdapat sebanyak 2% kejadian tingkat keganasan.¹² Tumor parotis yang menyerang anak-anak biasanya lebih ganas dibandingkan pada orang dewasa.¹²

Insiden tumor parotis lebih banyak ditemukan pada wanita dan cenderung meningkat pada dekade ke-3, sedangkan umur rata-rata onset adalah dekade ke-5, wanita lebih sering dibandingkan pria dengan perbandingan 3:2 berdasarkan penelitian di Amerika Serikat.¹³ Namun pada beberapa jenis tumor lain, kejadian ini dapat bervariasi, seperti kejadian dari tumor parotis jenis Warthin lebih sering ditemukan pada pria dibandingkan dengan wanita. Angka kejadian pada pria adalah 1,41 kasus per 100.000 jiwa, sedangkan pada wanita adalah 1,00 kasus per 100.000 jiwa.⁴ Tumor Warthin yang hampir tidak pernah terjadi pada wanita tetapi dapat terjadi pada wanita yang merokok, dengan rasio pria banding wanita adalah 4 : 1.¹⁴

Jenis tumor jinak yang paling banyak ditemukan ialah Adenoma pleomorfik yang paling umum dilaporkan dari semua tumor kelenjar parotis dengan kejadian yang dilaporkan 2,4 – 4,9 / 100.000 orang per tahun, dan merupakan 40-60% dari tumor parotis.¹⁵ Tumor Warthin adalah tumor umum kedua dengan frekuensi 30%.¹⁶ Tidak seperti tumor jinak lainnya dari kelenjar saliva, tumor ini memiliki kecenderungan keterlibatan bilateral, dan sekitar 90% dari lesi terjadi di lobus superfisial kelenjar parotis.¹⁴ Jenis tumor ganas yang paling umum di kelenjar

parotis adalah karsinoma mukoepidermoid (30%), karsinoma kistik adenoid, dan tumor campuran ganas.¹⁷

Secara klinis, manifestasi paling umum dari tipe jinak tumor parotis ini adalah terdapatnya lesi nodular seluler yang soliter, padat, tegas, tidak menimbulkan nyeri saat dilakukan palpasi. Sedangkan manifestasi paling umum pada tipe ganas berupa nyeri, kelumpuhan wajah, pertumbuhan yang cepat, batas tidak tegas, dan dapat terjadi infiltrasi ke kulit.¹⁴ Kelumpuhan atau paresis saraf wajah merupakan tanda bahwa massa parotis kemungkinan berukuran lebih besar atau bersifat ganas sehingga telah menginvasi saraf wajah. Namun, ini tidak selalu terjadi karena ada laporan kasus yang menunjukkan bahwa beberapa tumor jinak dari kelenjar parotis dapat menyerang foramen stylomastoid, dan melalui kompresi, dapat menyebabkan paresis atau kelumpuhan. Tumor ganas memiliki tingkat paresis yang jauh lebih tinggi. Seseorang juga harus sangat curiga terhadap diagnosis *Bell palsy* yang tidak sembuh seiring waktu, dan pencitraan harus dilakukan untuk mengevaluasi tumor yang menyebabkan paresis saraf wajah. Tumor seperti kistik adenoid dan karsinoma sel skuamosa memiliki tingkat keterlibatan saraf wajah yang lebih tinggi dari pada tumor parotis ganas lainnya.¹⁸

Ada beberapa bentuk pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk mendiagnosa tumor parotis ini. Penilaian pencitraan diagnostik pertama untuk tumor parotis seringkali menggunakan *ultrasonography* (USG), tetapi pemeriksaan penunjang seperti ini tidak menentukan indikasi untuk perawatan bedah. Sedangkan *Fine Needle Aspiration* (FNA), baik dipandu atau tidak dengan USG dapat digunakan sebagai tes diagnostik komplementer.¹⁹ Telah ditetapkan bahwa berulangnya kejadian adenoma plemorfik meningkatkan kemungkinan transformasi tumor ganas atau karsinoma adenoma pelomorfik, dan pasien dengan tumor ini sering menjalani biopsi atau eksisi bedah yang tidak memadai di masa lalu.²

Data mengenai gejala klinis dan patologis diharapkan dapat membantu menentukan jenis tumor menurut sifatnya yaitu jinak atau ganas, serta sebagai patokan untuk memilih terapi yang akan dilakukan. Tumor parotis memiliki progresivitas yang sangat lambat pada tipe jinak, dan menjadikan penderita tidak waspada dalam kejadian tumor ini, sehingga diharapkan penelitian ini dapat

membuat penderita yang memiliki gejala seperti di atas lebih memeriksakan diri sedini mungkin untuk mengetahui penyebab penyakitnya tersebut dan lebih cepat dilakukan terapi. Belum adanya data tentang karakteristik klinis dan patologis pada tumor parotis di RSUP Dr. M. Djamil Padang membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai karakteristik klinis dan patologis pada pasien tumor parotis di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2016 – 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik klinis dan patologis penderita tumor parotis di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2016 – 2019 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik klinis dan patologis penderita tumor parotis di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2016 – 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pasien yang didiagnosis tumor parotis berdasarkan tahun kejadian di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2016 – 2019.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pasien penderita tumor parotis menurut umur di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2016 – 2019.
3. Mengetahui distribusi frekuensi pasien penderita tumor parotis menurut jenis kelamin di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2016 – 2019.
4. Mengetahui distribusi pasien penderita tumor parotis berdasarkan keluhan utama di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2016 – 2019.
5. Mengetahui distribusi pasien penderita tumor parotis menurut gejala klinis di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2016 – 2019.
6. Mengetahui distribusi pasien penderita tumor parotis menurut tipe histopatologi di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2016 – 2019.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan, serta pemahaman mengenai karakteristik klinis dan patologis pada penderita tumor parotis.

1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi ilmiah tentang karakteristik klinis dan patologis pasien tumor parotis di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2016 – 31 Desember 2019 dan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai karakteristik klinis dan patologis pasien tumor parotis sehingga masyarakat dapat melakukan tindakan preventif dan mendeteksi keganasan lebih dini.

