

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Karsinoma rongga mulut merupakan ancaman besar bagi kesehatan masyarakat di negara maju terlebih lagi bagi negara berkembang. Angka kematian akibat kanker terus meningkat setiap tahun terutama pada negara berkembang. Angka kejadian pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan.¹

Karsinoma sel skuamosa merupakan jenis karsinoma yang paling sering ditemukan di rongga mulut dengan persentase 90% dari semua kanker mulut. Angka harapan hidup 5 tahun pada karsinoma sel skuamosa rongga mulut kurang lebih 50%.²

Meskipun karsinoma ini terdapat pada beberapa lokasi di dalam rongga mulut, bibir bawah merupakan bagian yang paling sering. Daerah lain yang sering terkena setelah bibir bawah adalah lidah, dasar mulut, dan bagian posterior palatum lunak. Insidensi karsinoma sel skuamosa meningkat seiring bertambahnya usia, umumnya terjadi setelah penderita berumur lebih dari 40 tahun.³

Insidensi karsinoma sel skuamosa di Eropa Tengah dan Eropa Timur masih terus meningkat menempati peringkat ke-4 penyakit yang menyebabkan kematian pada laki-laki. Berdasarkan data yang didapatkan oleh bagian Bedah Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Comenius di Bratislava selama kurun waktu

Januari 1992 sampai dengan Desember 2001, jumlah kasus karsinoma sel skuamosa pada rongga mulut meningkat sebesar 37,31%.⁴

Prevalensi nasional tumor/kanker rongga mulut di Indonesia tahun 2007 adalah 0,4%. Sebanyak 9 provinsi mempunyai prevalensi penyakit tumor/kanker diatas prevalensi nasional yaitu Sumatera Barat, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Banten, Bali, Sulawesi Utara, dan Sulawesi Selatan.⁵

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mempelajari dan meneliti lebih lanjut mengenai karsinoma rongga mulut dengan melakukan penelitian mengenai prevalensi karsinoma sel skuamosa rongga mulut di bagian Bedah Mulut Rumah Sakit Hasan Sadikin.

1.2 Identifikasi masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Berapa jumlah kasus karsinoma sel skuamosa rongga mulut di Rumah Sakit Hasan Sadikin pada periode 1 Januari 2008 hingga 31 Desember 2012?
2. Bagaimana distribusi frekuensi kasus karsinoma sel skuamosa rongga mulut berdasarkan umur, jenis kelamin, lokasi, serta terapi yang diterima oleh pasien di Rumah Sakit Hasan Sadikin pada 1 Januari 2008 hingga 31 Desember 2012?

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui jumlah kasus karsinoma sel skuamosa rongga mulut dan distribusi frekuensinya berdasarkan umur, jenis kelamin, lokasi, serta terapi yang diterima oleh pasien di Rumah Sakit Hasan Sadikin pada periode 1 Januari 2008 hingga 31 Desember 2012.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Memperoleh informasi mengenai distribusi frekuensi karsinoma sel skuamosa rongga mulut pasien yang dirawat di Rumah Sakit Hasan Sadikin pada tahun 2008-2012 sehingga dapat dijadikan bahan informasi dan keperluan perencanaan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.

1.4.2 Manfaat Akademis

Menambah informasi mengenai prevalensi karsinoma sel skuamosa rongga mulut dan dapat digunakan sebagai acuan pembandingan bagi penelitian lain.

1.5 Landasan Teori

Karsinoma dapat timbul pada system organ dan memiliki karakteristik unik yaitu adanya proliferasi dari beberapa tipe sel.⁶ Tipe karsinoma diklasifikasikan berdasarkan gambaran histologisnya.⁷

Karsinoma sel skuamosa atau sering juga disebut dengan karsinoma epidermoid, merupakan tumor ganas yang berasal dari lapisan epitel skuamosa yang mampu merusak pertumbuhan secara lokal dan bermetastasis.³ Karsinoma

ini berasal dari sel skuamosa tipis dan datar yang ditemukan di permukaan kulit dan lapisan mukosa organ yang berongga seperti sistem pernafasan dan pencernaan, termasuk rongga mulut.⁸

Karsinoma rongga mulut sulit terdeteksi secara dini karena pasien baru menyadari adanya penyakit pada saat menemukan ulkus atau benjolan yang menetap pada rongga mulutnya.⁷ Lesi sudah berkembang terlalu jauh ketika pasien datang untuk melakukan pengobatan. Hal ini diakibatkan oleh rasa takut dan kurangnya pengetahuan pasien.⁶

Faktor penyebab yang paling utama dari karsinoma sel skuamosa rongga mulut adalah tembakau. Merokok dengan atau tanpa disertai konsumsi alkohol juga berperan terhadap kejadian kanker mulut. Alkohol mempengaruhi perkembangan karsinoma secara tidak langsung karena konsumsi alkohol dapat menyebabkan kerusakan mukosa rongga mulut.¹

Insidensi karsinoma sel skuamosa rongga mulut berbeda berdasarkan lokasinya. Beberapa lokasi di rongga mulut lebih resisten, tetapi lokasi yang lain cenderung lebih rentan.³ Lokasi yang paling sering terkena adalah bibir, lidah, dan dasar mulut.¹ Pada bibir, sel skuamosa menebal, mengeras, dan menyebabkan ulserasi umumnya pada bibir bagian bawah. Pada tahap awal, karsinoma memberikan gambaran klinis yang berbeda dan bervariasi. Lesi awal terlihat sebagai area asimtomatik dengan perubahan superfisial berupa perubahan warna dan tekstur. Pada tahap selanjutnya, akan terjadi ulser yang menetap dan pada tahap ini umumnya terjadi metastase.

Perawatan yang dilakukan pada karsinoma sel skuamosa rongga mulut adalah bedah eksisi, terapi radiasi, ataupun kemoterapi. Rencana perawatan yang dilakukan terhadap karsinoma sel skuamosa rongga mulut tergantung pada ukuran, lokasi, dan tingkatan lesi. Perawatan bedah yang dapat dilakukan berupa eksisi lokal.¹⁰

1.6 Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif dengan mengumpulkan data dari rekam medis kasus karsinoma sel skuamosa rongga mulut periode 1 Januari 2008 hingga 31 Desember 2012 yang terdapat di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung.

1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Hasan Sadikin pada Maret 2013-Mei 2013.