

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Neoplasma atau tumor adalah massa abnormal jaringan yang pertumbuhannya berlebihan dan tidak terkoordinasikan dengan pertumbuhan jaringan normal serta terus demikian walaupun rangsangan yang memicu perubahan tersebut telah berhenti. Tumor dapat dibagi menjadi dua yaitu tumor jinak dan tumor ganas, yang kemudian bisa disebut kanker. (Kumar *et al* 2007, hlm. 186). Kanker kepala leher adalah kanker-kanker yang tumbuh di bagian atas klavikula, kecuali kanker otak dan medula spinalis (Wiliyanto 2006, hlm. 3).

Menurut *American Cancer Society* (2015, hlm. 4) kejadian kanker kepala leher pada tahun 2015 sekitar 67.550 kasus baru atau sekitar 4,07% dari total kasus baru kanker yang ada di Amerika, dari data tersebut sekitar 13.340 kematian yang terjadi atau sekitar 19,74% dari kasus baru yang ada.

Di Indonesia, salah satu kanker daerah kepala leher, yaitu karsinoma nasofaring, menempati urutan ke-3 dari 10 besar kanker yang paling banyak ditemukan, termasuk diantaranya ada kanker payudara dan kanker serviks yang menempati urutan pertama dan kedua (*Inacare - Indonesian Cancer Profile* 2015, hlm. 1). Berdasarkan data dari Departemen THT Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto terdapat peningkatan angka kejadian kanker kepala leher dari tahun 2013 sampai dengan 2015 dari 496 kasus menjadi 1.510 kasus kanker kepala leher

Kanker memiliki sifat-sifat keganasan seperti dapat menghasilkan sinyal pertumbuhan sendiri, tidak peka terhadap sinyal anti-pertumbuhan, menghindari dari apoptosis, potensi replikasi tanpa batas, *angiogenesis* berkelanjutan, invasi jaringan dan metastasis, defek pada *repair* DNA, dan aktivasi sinyal pertumbuhan. Metastasis atau penyebaran tumor melalui salah satu dari tiga jalur, yaitu penyemaian dalam rongga tubuh, penyebaran limfatik, dan penyebaran hematogen. Kanker yang berasal dari epitel (karsinoma) lebih khas untuk mengalami penyebaran secara limfatik. Meskipun pembesaran kelenjar di dekat

suatu neoplasma primer biasanya menimbulkan kecurigaan kuat terjadinya metastatik, tetapi pembesaran tersebut tidak selalu bersifat karsinomatosa. Produk nekrotik neoplasma dan antigen tumor sering memicu perubahan reaktif di kelenjar, seperti pembesaran dan hiperplasia folikel (*limfadenitis*) dan proliferasi makrofag di sinus subkapsula (*histiositosis sinus*) (Kumar *et al* 2007, hlm. 193-194).

Dari sekitar 45.000 kasus kanker kepala leher yang didiagnosis pada tahun 2004 di Amerika, sekitar 60% penderita kebanyakan datang dengan hanya satu keluhan, yaitu benjolan di daerah leher (Doherty dalam Hasanudin 2014, hlm. 20).

Pembesaran kelenjar getah bening di leher dengan ukuran lebih besar dari 1 cm disebut juga sebagai limfadenopati servikal. Di sarana layanan kesehatan primer, penderita limfadenopati yang berusia 40 tahun atau lebih mempunyai risiko keganasan sekitar 4%. Kelenjar getah bening yang keras, terutama pada orang yang berusia lanjut dan perokok merupakan tanda metastasis keganasan kepala leher (Oehadian 2013, hlm. 727-729).

Penelitian kedokteran keluarga di Amerika Serikat menunjukkan bahwa tiga dari 238 pasien limfadenopati ternyata mengalami keganasan (Bazemore & Smucker 2002, hlm. 2103). Data Departemen THT Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto pada periode tahun Januari 2013 hingga Desember 2015, rata-rata 0,163% pasien mengalami limfadenopati servikal.

Berdasarkan data-data di atas, peneliti ingin meneliti hubungan kanker kepala leher dengan limfadenopati servikal di Departemen THT RSPAD Gatot Soebroto Jakarta tahun 2014-2015.

I.2 Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang dapat dijadikan permasalahan dari penelitian ini adalah: adakah hubungan kanker kepala leher dengan limfadenopati servikal di Departemen THT RSPAD Gatot Soebroto Jakarta tahun 2014-2015.

I.3 Tujuan penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan kanker kepala leher dengan limfadenopati servikal di Departemen THT RSPAD Gatot Soebroto Jakarta periode 1 Januari 2014 sampai 31 Desember 2015.

I.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran pasien kanker kepala leher di Departemen THT RSPAD Gatot Soebroto Jakarta tahun 2014-2015.
2. Mengetahui gambaran pasien limfadenopati servikal di Departemen THT RSPAD Gatot Soebroto Jakarta tahun 2014-2015.
3. Mengetahui adanya hubungan kanker kepala leher dengan limfadenopati servikal di Departemen THT RSPAD Gatot Soebroto Jakarta tahun 2014-2015.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan bukti ilmiah tentang hubungan kanker kepala leher dengan limfadenopati servikal di Departemen THT RSPAD Gatot Soebroto Jakarta tahun 2014- 2015.

I.4.2 Manfaat Praktis

I.4.2.1 Manfaat bagi institusi penelitian

Sebagai masukan data mengenai karakteristik kasus kanker kepala leher dan limfadenopati servikal.

I.4.2.2 Manfaat bagi institusi pendidikan

1. Mewujudkan penerapan Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu penelitian.
2. Berkontribusi dalam upaya peningkatan mutu lulusan akademik.

I.4.2.3 Manfaat bagi peneliti

1. Peneliti memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian ilmiah.
2. Penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk dapat dilakukan penelitian selanjutnya.

I.4.2.4 Manfaat bagi Masyarakat

1. Sebagai sumber informasi terkait kanker kepala leher, limfadenopati servikal dan hubungan antara keduanya.
2. Meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap kejadian limfadenopati servikal dan kanker kepala leher.

