

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kanker kandung kemih merupakan keganasan yang berasal dari traktus urinarius dan memiliki insidensi yang bertambah terus jumlahnya (Siegel dan Jemal, 2019). Menurut WHO (2016), kanker kandung kemih merupakan kanker dengan insiden tertinggi ketujuh di dunia dan kasusnya terus meningkat. Hingga tahun 2016, terdapat 330.380 kasus baru di seluruh dunia (Moch *et al.*, 2016). Pada tahun 2018, penemuan kasus baru kanker kandung kemih mencapai 529,4/100.000 kasus setiap tahun dengan mortalitas sebesar 199/100.000 pada setiap kasus populasi yang ada di seluruh dunia (Ferlay *et al.*, 2019). Sementara itu, insiden kanker kandung kemih di Indonesia pada tahun 2012 menempati urutan ke-12 dengan peningkatan mencapai 15% tiap tahun. Insidensi pada pria mencapai 5,8 sedangkan pada wanita 1,1 per 100.000 penduduk (Umbas *et al.*, 2015).

Pada dasarnya kanker kandung kemih ditandai dengan adanya darah pada urin total (hematuria) yang tidak disertai dengan rasa nyeri dan bersifat *intermiten* (Purnomo, 2016). Etiologi kanker kandung kemih telah dihubungkan dengan beberapa faktor risiko, diantaranya kebiasaan merokok, lingkungan kerja yang terpapar oleh bahan kimia, zat karsinogenik, senyawa kimia tersebut dapat memasuki tubuh melalui saluran udara atau saluran pencernaan dan infeksi parasit *schistosoma haematobium*. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan timbulnya *urothelial carcinoma*, *squamous cell carcinoma*, dan *adenocarcinoma* (Moch *et al.*, 2016). Merokok merupakan faktor risiko utama terjadinya *carcinoma urothelial*, risiko kanker kandung kemih berhubungan dengan durasi dan intensitas merokok,

dengan berhentinya merokok secara bertahap dapat menurunkan risiko terjadinya kanker kandung kemih seiring waktu (Moch *et al.*, 2016). Paparan zat karsinogen pada rokok meningkatkan kecenderungan untuk terjadinya kanker dengan *grade* yang lebih tinggi, *stage* klinis yang lebih buruk, dan risiko untuk mengalami kanker kandung kemih tipe *muscle invasive* (Pietzak dan Malkowicz, 2014).

*Carcinoma* kandung kemih terdiri dari 95% *carcinoma* sel transisional, 3% *carcinoma* sel skuamosa dan 2% *adenocarcinoma* (Senduk dan Rotty, 2013). *Carcinoma* sel transisional yang merupakan *carcinoma* kandung kemih dengan insiden tertinggi bersifat multifokal, dapat terjadi di saluran kemih yang epitelnya terdiri atas sel transisional yaitu di pyelum, ureter, atau uretra posterior (Purnomo, 2016). Menurut tendensi terjadinya invasi, kanker kandung kemih dikelompokkan menjadi kanker kandung kemih superfisial atau *Non Muscle Invasive Bladder Cancer* (NMIBC) yang berespon terhadap terapi *Trans Urethral Resection* (TUR), kemoterapi, imunoterapi (menggunakan *Bacillus Calmette-Guerin* (BCG) masuk ke dalam kandung kemih) dan kanker kandung kemih invasif atau *Muscle Invasive Bladder Cancer* (MIBC) ditangani secara radikal sistektomi dan diversifikasi urin (Tiera dan Umbas, 2013). Sekitar 75% hingga 80% *carcinoma* kandung kemih menyebabkan tumor lesi di superfisial, 20% telah invasi tumor ke otot, dan 5% telah bermetastasis (Senduk dan Rotty, 2013).

Penelitian sebelumnya oleh Pandu *et al* (2017) di Provinsi Nusa Tenggara Barat menemukan bahwa terdapat peningkatan kejadian kanker kandung kemih, yakni 42 kasus pada 2017 yang meningkat 48 kasus pada tahun 2018. Namun penelitian kanker kandung kemih di Indonesia khususnya di Surabaya masih

sedikit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Abdih (2014) prevalensi kanker kandung kemih di RSUD Soetomo 2008-2012 mencapai 126 kasus yang terdiri dari 102 (81%) laki laki dan 24 wanita (19%) (Abdih, Djatisoesanto and Hardjowijoto, 2014).

Penelitian ini diusulkan untuk mengetahui profil penyakit kandung kemih di Laboratorium Patologi Anatomi, RSUD Dr. Soetomo. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui karakteristik penyakit kanker kandung kemih di suatu daerah yang diharapkan dapat digunakan untuk melakukan penanganan serta pencegahan terjadinya keganasan penyakit pada kandung kemih menurut jenis dan penyertanya sehingga hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi edukasi atau tatalaksana kasus yang ditemukan di RSUD Dr. Soetomo.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah:

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis profil penyakit kandung kemih di RSUD Dr. Soetomo berdasarkan pemeriksaan histopatologi Periode Januari 2015 – Desember 2019.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana profil penyakit kandung kemih di RSUD Dr. Soetomo berdasarkan pemeriksaan histopatologi Periode Januari 2015 – Desember 2019?

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui kelompok usia dominan penyakit kandung kemih non neoplasma di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Dr. Soetomo pada Januari 2015 – Desember 2019.
2. Mengetahui kelompok usia dominan penyakit kandung kemih neoplasma di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Dr. Soetomo pada Januari 2015 – Desember 2019.
3. Mengetahui jenis kelamin dominan penyakit kandung kemih non neoplasma di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Dr. Soetomo pada Januari 2015 – Desember 2019.
4. Mengetahui jenis kelamin dominan penyakit kandung kemih neoplasma di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Dr. Soetomo pada Januari 2015 – Desember 2019.
5. Mengetahui jenis histopatologi dominan penyakit kandung kemih non neoplasma di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Dr. Soetomo pada Januari 2015 – Desember 2019.
6. Mengetahui jenis histopatologi dominan penyakit kandung kemih neoplasma di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Dr. Soetomo pada Januari 2015 – Desember 2019.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peneliti dan pihak yang membaca mengenai gambaran profil penyakit kandung kemih,

agar dapat digunakan sebagai dasar perkembangan penelitian selanjutnya di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Dr. Soetomo.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data serta informasi yang dapat digunakan sebagai rujukan bagi penelitian yang akan datang maupun sebagai sarana, serta memberi informasi mengenai gambaran profil penyakit kandung kemih di Laboratorium Patologi Anatomi RSUD Dr. Soetomo Periode Januari 2015 – Desember 2019.